



**Instituto Superior de Ciências Educativas**

**Departamento de Ciências Sociais e Humanas**

**Contacto entre gerações**

**– O contributo das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida  
da Pessoa Idosa em Centro de Dia -**

**Joana Filipa Franco Baptista**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Educação Social com Especialização em  
Intervenção Socioeducativa e Gerontologia

Orientadoras:

Professora Doutora Filipa Coelho, ISCE

Mestre Maria João Falcato, ISCE

31 de Outubro de 2016



**Instituto Superior de Ciências Educativas**

**Departamento de Ciências Sociais e Humanas**

**Contacto entre gerações**

**– O contributo das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida  
da Pessoa Idosa em Centro de Dia -**

**Joana Filipa Franco Baptista**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Educação Social com Especialização em  
Intervenção Socioeducativa e Gerontologia

Orientadoras:

Professora Doutora Filipa Coelho, ISCE

Mestre Maria João Falcato, ISCE

31 de Outubro de 2016

“A velhice não é a conclusão necessária da existência humana, é uma fase da existência diferente da juventude e da maturidade, mas dotada de um equilíbrio próprio e deixando aberto ao indivíduo uma gama de possibilidades.”

*Simone de Beauvoir*

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho é resultado do meu esforço, empenho e dedicação, mas também da disponibilidade, incentivo, envolvimento e confiança de muitas outras pessoas. A todas elas o meu sincero agradecimento, sem vocês não seria possível.

À minha **família**, em especial aos meus pais, pelo amor e disponibilidade, por me incentivarem a ser mais, melhor e a lutar pelos meus sonhos. À minha avó Laurinda, pela preocupação, carinho, conselhos e inspiração. À minha prima Vânia pela disponibilidade e boa disposição.

Ao **Filipe** por ser o meu pilar, por todo o amor, incentivo, alegria, companheirismo, segurança e tranquilidade em momentos mais difíceis. Ingredientes fundamentais neste percurso e que me fizeram manter o foco a concentração e não desistir.

Aos **amigos** que me apoiaram em todos os momentos e se revelaram bons ouvintes e conselheiros. Pela boa disposição, gargalhadas e abraços. Os amigos são a família que escolhemos! Um especial agradecimento à Tânia Martins, à Vanessa Gomes, à Manuela Figueiredo e à Carina Passos.

Aos meus **colegas de formação académica**, Verónica Amaral e Fábio Anjos, pela preocupação e incentivo. Iniciar este percurso lado a lado convosco foi um privilégio. Obrigado pela partilha, reflexões, boa disposição e cumplicidade.

À minha **equipa de trabalho do Centro de Dia da SCMVP**, Sónia Santos, Carla Carvalheiro, Lurdes Casaca, Maria do Carmo Marquez e Fátima Cintrão pela paciência, apoio, aprendizagens e boa disposição diárias. Por me fazerem acreditar que todo o esforço e dedicação no trabalho diário valem a pena.

Às minhas **orientadoras**, Professora Doutora Filipa Coelho por potenciar o meu crescimento pessoal e profissional, por me fazer acreditar que era possível. Por toda a disponibilidade, paciência, rigor e exigência. Á Dra. Maria João Almeida por todos os ensinamentos, confiança, disponibilidade e entusiasmo no decorrer deste trabalho. Ambas foram sempre uma referência e inspiração durante o meu percurso académico.

**À Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro** e ao **Agrupamento de Escolas de Venda do Pinheiro** por permitirem a realização deste estudo, e também a todos os utentes e alunos que se disponibilizaram a participar. Por todo o carinho, palavras de incentivo e aprendizagens. Pelos momentos indescritíveis de interação e boa disposição.

**Ao ISCE e ao seu corpo docente e não docente** por me terem recebido e trabalharem diariamente para proporcionarem a todos os alunos um ensino de excelência.

A todos que, direta ou indiretamente fizeram parte deste percurso, os meus sinceros agradecimentos! Obrigado de coração!

## **RESUMO:**

O envelhecimento tem-se tornado um tema recorrente a nível nacional e até mundial. Na atualidade, as alterações demográficas e sociais tendem a evidenciar que a população está cada vez mais envelhecida, o que pode ser um desafio para toda a sociedade tendo em conta todos os aspetos relacionados com o envelhecimento. Neste sentido, a Intergeracionalidade pode surgir como um aspeto fundamental a estudar, de forma a promover as representações sociais positivas da pessoa idosa para as gerações mais novas.

O presente trabalho, consiste numa dissertação de mestrado, onde se pretende compreender, a partir de uma investigação do tipo experimental de que forma, uma intervenção socioeducativa direcionada para as atividades intergeracionais, poderá refletir-se na qualidade de vida da pessoa idosa. Para tal, estuda-se as implicações das atividades intergeracionais na qualidade de vida de pessoas idosas que integram um Centro de Dia (SCMVP) onde foram desenvolvidas 10 atividades entre crianças e pessoas idosas durante três meses. De acordo com a finalidade deste estudo, aplicaram-se os instrumentos antes da intervenção e após a intervenção de forma a perceber qual o contributo destas atividades na qualidade de vida da pessoa idosa. O protocolo de investigação contou com os instrumentos: o Mini- Mental State Examination (MMSE), o questionário sociodemográfico, a versão portuguesa do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde) - WHOQOL – bref e por fim o Questionário de Atividades Intergeracionais adaptado de Dellmann-Jenkins.

Com a análise e tratamento dos dados, os resultados sugerem que após a intervenção houve um aumento significativo na qualidade de vida dos inquiridos, principalmente nos domínios físico e do meio ambiente, assim como no gosto e participação nas atividades intergeracionais. Foi possível comprovar e concluir que uma intervenção socioeducativa, através do desenvolvimento de atividades intergeracionais, assente nos pressupostos da Educação Não Formal, contribui para uma melhoria da QV da pessoa idosa.

**Palavras- Chave:** Envelhecimento, Pessoa Idosa; Intergeracionalidade; Intervenção Socioeducativa; Qualidade de Vida.

**ABSTRACT:**

Aging has become a recurring theme at the national and even global level. Today, demographic and social changes tend to show that the population is aging, which can be a challenge for society as a whole, taking into account all aspects of aging. In this sense, Intergenerationality can arise as a fundamental aspect to study, in order to promote the positive social representations of the elderly person to the younger generations.

The present work consists of a master's degree dissertation, which intends to understand, from a research of the experimental type, how a socio-educational intervention directed to the intergenerational activities, can reflect in the quality of life of the elderly person. To that end, we study the implications of intergenerational activities on the quality of life of elderly people who are part of a Day Center where 10 activities were carried out among children and elderly people for three months. According to the purpose of this study, the instruments were applied before the intervention and after the intervention in order to perceive the contribution of these activities to the quality of life of the elderly person. The research protocol consisted of the Mini- Mental State Examination (MMSE), the sociodemographic questionnaire, the Portuguese version of the abbreviated instrument for the evaluation of quality of life (WHOQOL-bref), and the questionnaire Of Intergenerational Activities adapted from Dellmann-Jenkins.

With the analysis and treatment of the data, the results suggest that after the intervention there was a significant increase in the quality of life of the respondents, mainly in the physical and environmental domains, as well as in the taste and participation in intergenerational activities. It was possible to prove and conclude that a socio-educational intervention, through the development of intergenerational activities, based on the presuppositions of Non-formal Education, contributes to an improvement in the QoL of the elderly person

**Keywords:** Aging, Elderly, Intergenerationality, Socio-educational intervention, Quality of life,

## ÍNDICE GERAL

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	7
2.1. <b>Perspetivas Conceptuais do envelhecimento e da velhice</b>	7
2.1.1. Conceito de Velhice <i>versus</i> Conceito de Envelhecimento	7
2.1.2. Perspetiva demográfica e individual do envelhecimento	11
2.1.3. Breve abordagem aos conceitos de envelhecimento bem-sucedido, produtivo e ativo	14
2.1.4. Qualidade de vida na velhice	18
2.2. <b>Desafios da Intergeracionalidade</b>	21
2.2.1. Geração e Relação Intergeracional: conceito	21
2.2.2. Mudança na estrutura familiar e nas Relações Intergeracionais	23
2.2.3. As relações sociais e intergeracionais no processo de envelhecimento	25
2.2.4. As atividade intergeracionais como forma de promoção de bem-estar na velhice	27
2.2.5. As representações sociais sobre o processo de envelhecimento nas diferentes faixas etárias	28
2.3. <b>Relações intergeracionais e qualidade de vida na velhice</b>	31
2.3.1. As atividades intergeracionais e a sua relação com a qualidade de vida percebida	31
2.3.2. Transmissão Intergeracional e as suas consequências para a qualidade de vida dos mais velhos e dos mais novos	32
2.4. <b>Educação Social e Intervenção Socioeducativa: Contributos das atividades intergeracionais na promoção da qualidade de vida</b>	34
3. METODOLOGIA	38



3.1. – Problemática e Pergunta Pesquisa	38
3.1.1 – Modelo de Análise	39
3.1.2 Hipóteses	40
3.2. – Objetivo de estudo	41
3.2.1 – Objetivo Geral	41
3.2.2 – Objetivos Específicos	41
3.3. – Tipo de Estudo	42
3.4. – Instrumentos/Materiais	42
3.5. – Sujeitos/Amostra/Participantes	43
3.6 – Procedimentos	47
4. RESULTADOS	56
4.1. – Descrição dos resultados	56
4.2. – Discussão dos resultados	77
5. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	86
5.1. Conclusões	86
5.2. Limitações	88
5.3. Recomendações	88
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
7. ANEXOS	101
8. APÊNDICES	125

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Questões por Domínios WHOQOL-bref	45
Tabela 2 – Plano de atividades por objetivos e domínios	48
Tabela 3- Teste de normalidade de <b>Kolgomorov-Sminorv</b>	56
Tabela 4 – Distribuição do número e % de inquiridos por concelho de naturalidade	57
Tabela 5 – Distribuição do número e % de inquiridos por género	57
Tabela 6 – Distribuição do número e % de inquiridos por grupo etário	57
Tabela 7 – Distribuição do número e % de inquiridos por estado civil	58
Tabela 8 – Distribuição do número e % de inquiridos por habilitações literárias	58
Tabela 9 – Distribuição do número e % de inquiridos por freguesia de residência	59
Tabela 10 – Distribuição do número e % de inquiridos por agregado familiar	59
Tabela 11 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência das relações com a família próxima	60
Tabela 12 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência das relações com a família alargada	60
Tabela 13 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência das relações com os amigos	61
Tabela 14- Distribuição do número e % de inquiridos por frequência das relações com os vizinhos	61
Tabela 15 – Distribuição do número de inquiridos por grupo etário da idade da reforma e motivos da reforma	62
Tabela 16 – Distribuição do número e % de inquiridos por origem dos rendimentos	63
Tabela 17 – Distribuição do número de inquiridos por escalões de rendimento e por pagamentos das despesas mensais	63
Tabela 18 – Distribuição do número e % de inquiridos por perceção da sua saúde em relação aos outros da mesma idade	64

Tabela 19 – Distribuição do número e % de inquiridos por classificação da Qualidade de Vida	65
Tabela 20 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência em média de relacionamento com crianças e jovens	65
Tabela 21 – Distribuição do número e % de inquiridos por tempo de frequência em Centro de Dia	66
Tabela 22 – Distribuição do número e % de inquiridos por motivos de frequência em Centro de Dia	66
Tabela 23 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência de atividades a realizar no Centro de Dia	67
Tabela 24 – Análise das variáveis do domínio 1 da Qualidade de Vida	69
Tabela 25 – Análise das variáveis do domínio 2 da Qualidade de Vida	69
Tabela 26 – Análise das variáveis do domínio 3 da Qualidade de Vida	70
Tabela 27 – Análise das variáveis do domínio 4 da Qualidade de Vida	71
Tabela 28 - Análise entre os domínios da Qualidade de Vida	72
Tabela 29 – Distribuição do número e % de inquiridos por participação em atividades intergeracionais	72
Tabela 30 – Distribuição do número e % de inquiridos por classificação da Qualidade de vida (Pós-Teste)	76
Tabela 31 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência em Centro de Dia e Qualidade de Vida (Pós-Teste)	77

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estimativas e Projeções Anuais da População Residente, INE.	12
Figura 2: Evolução da Amostra com Aplicação de Critério de Exclusão	43
Figura 3: Etapas dos Procedimentos utilizados para a Concretização de Estudo	54

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

Anexo A - MMSE

Anexo B - Questionário Geral

Anexo C - Questionário WHOQOL - Bref

Anexo D - Questionário Atividade Intergeracionais – Dellmann Jenkins

Anexo E - Questionário Atividade Intergeracionais – Dellmann Jenkins (2ª fase)

## **ÍNDICE DE APÊNDICES**

Apêndice A - Declaração de consentimento informado

Apêndice B - Carta Autorização Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Apêndice C - Carta Autorização Agrupamento de Escola de Venda do Pinheiro

Apêndice D - Plano de Atividades Intergeracionais

Apêndice E - Grelha de Observação (Minuta)

Apêndice F - Grelha de Observação 1

Apêndice G - Grelha de Observação 2

Apêndice H - Grelha de Observação 3

Apêndice I - Grelha de Observação 4

Apêndice J - Grelha de Observação 5

Apêndice K - Grelha de Observação 6

Apêndice L - Grelha de Observação 7

Apêndice M - Grelha de Observação 8

Apêndice N - Grelha de Observação 9

Apêndice O - Grelha de Observação 10

## **ABREVIATURAS E SIGLAS**

AI – Atividades Intergeracionais

CD – Centro de Dia

OMS – Organização Mundial de Saúde

QV – Qualidade de Vida

RI – Relações Intergeracionais

RS – Representações Sociais

SCMVP – Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho assume como finalidade a apresentação de uma investigação para dissertação final do Mestrado de Educação Social com especialização em Intervenção Sócioeducativa e Gerontologia, no Instituto Superior de Ciências Educativas.

A sociedade está em constante mudança, tal como a própria população. Um dos temas mais desafiantes da atualidade é o aumento da população idosa. Segundo dados, de 2011, do Instituto Nacional de Estatísticas (INE), em Portugal, cerca de 19% da população tem mais de 65 anos (traduzindo em cerca de dois milhões e dezassete mil pessoas), número que elevará para 22% em 2025 e 32% em 2050. Este aumento da população idosa, coloca desafios individuais e coletivos, ou seja, às pessoas, às famílias, à comunidade, às instituições e ao Estado.

Este fenómeno demográfico, fruto do desenvolvimento das sociedades, é parte integrante da base de uma nova realidade social, económica, cultural e política, com efeitos na área da saúde, no sistema da segurança social, na habitação com efeitos ao nível individual, familiar e da organização da comunidade.

Na perspetiva do desenvolvimento humano, a velhice é a última etapa do ciclo vital. Nesta etapa, a pessoa idosa depara-se com diversas alterações que se impõem ao papel que desempenham na sociedade que estão inseridos.

Tendo em conta todos estes aspetos relacionados com o envelhecimento e os dados que apontam para um aumento da população idosa, a Intergeracionalidade pode constituir um aspeto fundamental a estudar, de forma fomentar as representações sociais positivas da velhice para as gerações mais novas.

No contacto entre gerações, os mais velhos ensinam o conhecimento do envelhecer e do viver e transmitem valores éticos fundamentais às gerações mais novas, que por sua vez lhes ensinam os conhecimentos tecnológicos e inteiram das transformações sociais que decorrem. É aqui, através do diálogo, que é possível compreender a perceção que um grupo tem sobre o outro prevenindo a dependência da pessoa idosa e o preconceito etário.



A pessoa idosa com as limitações que lhe são características e os estereótipos sociais que lhe estão associados, pode ter uma ideia negativa de si própria. Esta deve ser uma preocupação de todos que, de uma forma ou de outra, deverão procurar desenvolver estratégias para intervir de forma a melhorar a Qualidade de Vida desta faixa etária da população e promover uma melhor interação entre as gerações.

Neste sentido, é essencial estudar e analisar de que forma é que a intervenção socioeducativa, através do desenvolvimento de atividades intergeracionais, pode contribuir para a melhoria da Qualidade de Vida da pessoa idosa. É neste contexto que surge a questão de partida: *Será que uma intervenção socioeducativa assente na aplicação de atividades intergeracionais pode ser considerada uma estratégia com contributos para a Qualidade de Vida na velhice?*

Por forma a responder a esta questão, este trabalho teve como objetivos de investigação:

- Compreender o contributo das atividades intergeracionais na qualidade de vida da pessoa idosa.
- Analisar se existe (ou não) a possibilidade de uma melhoria da Qualidade de Vida da pessoa idosa, a partir de uma intervenção socioeducativa que assenta no desenvolvimento de programas de atividades intergeracionais.

Deste modo, é de esperar que a presente investigação venha a constituir-se como um contributo para o futuro, na projeção de intervenções, assentes nos pressupostos da Educação Não-Formal, no âmbito dos fenómenos associados à população idosa e ao incentivo à Intergeracionalidade.

Este trabalho encontra-se estruturado em três partes. A primeira, consiste numa breve revisão da literatura na qual se procede a um enquadramento teórico de alguns conceitos, que serviram como base para este estudo. Na segunda parte, apresenta-se a parte experimental da investigação, onde é exposta toda a metodologia que vai conduzir o estudo. Numa terceira, constituída pela descrição e discussão dos resultados. Por fim, a quarta parte, constituída pela conclusão, onde estão apresentadas algumas considerações relevantes.

## **2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### **2.1. Perspetivas Conceptuais do envelhecimento e da velhice**

#### **2.1.1. Conceito de Velhice *versus* Conceito de Envelhecimento**

O universo conceptual de velhice e de envelhecimento é variável no tempo e no espaço, mas é igualmente alvo de diferentes abordagens pelo que não existem conceitos únicos e consensuais. Os conceitos de envelhecimento e velhice são diversas vezes confundidos, porém são distintos. Enquanto o envelhecimento é um processo universal que se inicia quando nascemos, a velhice é a última etapa da vida, ou seja, a ultima fase do processo de envelhecimento (Rodrigues, 2012). Como refere Torres, Camargo, Boulsfield & Silva (2015), o envelhecimento caracteriza-se como um processo determinado por múltiplos fatores que atingem maior amplitude na velhice, enquanto a velhice caracteriza-se como uma etapa do desenvolvimento humano consequência do processo de envelhecimento. Ou seja, o envelhecimento é um processo que decorre ao longo da vida e que começa a partir do momento em que nascemos, velhice é a ultima etapa da vida que pode ser longa ou não dependendo da trajetória de vida de cada indivíduo.

Segundo Azeredo (2011), o envelhecimento “(...) é um processo muito complexo cujo mecanismo está ainda por definir, não obstante à existência de inúmeras teorias que têm surgido na tentativa de o explicar” (p. 46).

O envelhecimento é nos dias de hoje, visto como um processo de desenvolvimento com características próprias. De acordo com Gonçalves (2015):

“O envelhecimento é um processo universal pelo qual todos passamos. Para além de multidimensional, o envelhecimento é um processo multidirecional, gradual e irreversível e é mais do que a soma do tempo que passa. É um fenómeno complexo, que engloba simultaneamente aspetos fisiológicos, psicológicos e sociais” (p. 647).

De acordo com Mendes, Gusmão, Faro e Leite (2005), envelhecer é um processo natural, constituído por mudanças físicas, psicológicas e sociais e que caracteriza cada etapa da vida do ser humano e que o particulariza ao longo dos tempos. Este processo biopsicossocial, atinge o ser humano na sua plenitude, modificando a sua relação com o tempo, com a sociedade, e até com a sua própria história. As manifestações de

envelhecimento de cada indivíduo são desenvolvidas e/ou condicionadas pelas características pessoais e pelo ambiente familiar, social e económico que o rodeia.

As mudanças associadas ao processo de envelhecimento são de natureza variada e muito complexas, tornando este processo muito diferencial e heterogéneo. Para Scheneider e Irigaray (2008) “(...) o processo de envelhecimento é uma experiência heterogênea, vivida como uma experiência individual (p. 586). Estes autores referem ainda que, o envelhecimento humano pode ser compreendido como um processo complexo e composto por diferentes idades: (i) a cronológica que mede a passagem do tempo desde o nascimento, (ii) a biológica definida pelas modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento, (iii) a social determinada pelo processo de mudança de papéis sociais, e (iv) a psicológica definida pelos padrões de comportamentos adquiridos ao longo da vida e que têm uma influência na forma como as pessoas envelhecem.

Estas “medidas de idade” são importantes para a compreensão do processo de envelhecimento, mas não para a sua determinação, aliás a velhice é apenas uma etapa da vida onde não existem marcadores do seu começo e do seu fim (Scheneider & Irigaray, 2008). Assim, pode-se encarar o processo de envelhecimento como consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida no presente e das expectativas para o futuro. É, portanto, uma integração entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural em determinado período, e que abrangem diversos aspetos: biológico, cronológico, psicológico e social.

Também Bernardes e Pinheiro (2014) referem que o envelhecimento corresponde ao conjunto de alterações fisiológicas e anatómicas que surgem normal e inevitavelmente com o decorrer dos anos, afetando todos indivíduos, sem exceção. Mencionam ainda que, o envelhecimento “representa uma deterioração gradual, contínua e irreversível das funções celulares e dos vários processos fisiológicos, conduzindo a um aumento da vulnerabilidade do organismo a agressões exteriores/ ambientais e, consequentemente, a doenças crónicas e, em última instância, à morte” (p. 41).

Também Fontaine (2000) refere que o envelhecimento não é sinónimo de velhice, é “(...) um conjunto de fenómenos dinâmicos que evocam transformações do organismo de

natureza biológica ou psicológica, em função do tempo” (p.14). Explica ainda que, a compreensão do envelhecimento obriga a uma abordagem da vida inteira. Por sua vez, Lopes, Mendes & Silva (2014), referem que o envelhecimento humano é um processo universal e gradual, que se caracteriza como:

“(…) uma experiência diversificada entre os indivíduos, para a qual concorre uma multiplicidade de fatores de ordem genética, biológica social, ambiental, psicológica e cultural, o que nos leva a considerar que não existe uma só velhice, mas diversas e diferentes velhices.” (2014, p. 132)

Existem algumas dificuldades em definir com exatidão a velhice, no entanto sabe-se que não é uma doença, pelo contrário, é uma prova de que houve saúde para alcançar essa fase.

A velhice segundo Fernandes (2000, p. 26), pode ser definida como “(…) um processo fisiológico, psicológico e social que aumenta a instabilidade a sensibilidade e a suscetibilidade a processo patológicos”. Na perspetiva do desenvolvimento humano, a velhice é a última etapa do ciclo vital e também um processo inevitável porque o contrário, morrer mais cedo, é ainda menos desejável. Nesta etapa, a pessoa idosa encontra diversas alterações que se interpõem ao papel que desempenham na sociedade que estão inseridos. “A velhice deve representar não só a colheita, mas ainda o saber aceitar com naturalidade o destino comum a todo o homem” (Fernandes, 2000, p. 27).

Ser velho, segundo Zimerman (2005), é ter mais experiência, mais sabedoria, mais vivência, mais anos de vida. Velho é aquele que tem várias idades, ou seja, a idade do seu corpo, da sua história genética, do seu estado psicológico e da sua ligação com a sociedade que o envolve. É e será a pessoa que sempre foi. Ser velho, não significa modificar a sua personalidade, apenas salienta as suas características, aquelas que já possui.

A Organização Mundial da Saúde (2002) define o ser idoso a partir da idade cronológica, logo, é a pessoa com 65 ou mais anos, nos países desenvolvidos e com 60 e mais anos nos países em vias de desenvolvimento.

A este respeito importa sublinhar que de acordo com as evoluções das sociedades, começou-se a agrupar os indivíduos por limites etários, com base na entrada ou saída da vida ativa, que resultou na seguinte classificação: jovens (0-14 anos), adultos ou pessoas

em idade ativa (15-64 anos) e idosos (65 e mais anos). Esta diferenciação é utilizada nacional (INE) e internacionalmente (OCDE, ONU e Eurostat).

Esta centralidade no trabalho tem igualmente contribuído para uma representação negativa da velhice, sendo, muitas vezes encarados, como pessoas improdutivas, dependentes dos sistemas (da Segurança Social, da Saúde e de outros).

Apesar do aspeto corporal da pessoa idosa, que retrata de forma visível algumas das suas características físicas (cabelos brancos, rugas, entre outras), na realidade algumas destas características podem estar presentes em pessoas que ainda estão longe de atingir os 65 anos. Neste contexto há desajustes entre a idade cronológica e as características físicas, psicológicas e sociais dos indivíduos, motivo pelo qual esta classificação baseada na idade tem sido posta em causa por diversos autores.

Assim, nos dias de hoje, a idade não é um facto que determina o processo de desenvolvimento, há, no entanto, fatores como as condições económicas, sociais e culturais num determinado contexto histórico podem alterar todo o processo de envelhecimento do indivíduo e a forma como vive a velhice. Paulino (2007, citado por Lopes, Mendes & Silva, 2014), menciona que a velhice é uma realidade indefinida e muito complexa, reflexo das vivências e experiências heterogéneas de cada um em função das circunstâncias sociais, culturais, económicas e associadas às características individuais e subjetivas.

Considerando que o envelhecimento é um processo natural e contínuo ao qual o ser humano não pode fugir, cabe à pessoa idosa e à sociedade em que esta inserida promover, orientar e influenciar a sua forma de envelhecer positivamente.

A “bagagem” adquirida ao longo do processo de envelhecimento, os aspetos que o envolve, assim como os novos desafios e oportunidade que surgem numa sociedade cada vez mais envelhecida, transformam este tema sempre atual, obrigando a uma abordagem multidimensional, intersectorial e interdisciplinar. Envelhecer é um processo que dura toda a vida, implicando desde cedo uma mudança progressiva e adaptação a novas fases, o que leva a uma necessidade crescente de programas de intervenção que contribuam para um envelhecimento saudável, ativo e adaptativo.

### **2.1.2. Perspetiva demográfica e individual do envelhecimento**

Perante estudos demográficos do Instituto Nacional de Estatísticas (INE), o envelhecimento demográfico caracteriza-se pelo aumento da proporção do número de pessoas com 65 e mais anos no total da população.

O envelhecimento é um termo cada vez mais falado na atualidade. O aumento da esperança média de vida (à nascença e depois aos 65 anos), uma melhoria das condições socioeconómicas, a queda acentuada da natalidade e o avanço das ciências médicas e dos tratamentos farmacológicos, contribuíram para o crescimento da população idosa, com implicações na dinâmica das sociedades.

De acordo com Dias e Rodrigues (2012), no quadro das ciências sociais, a demografia tem assumido um papel importante, no âmbito do estudo dos movimentos da população. A sua abordagem sobre o envelhecimento, da população ganhou grande relevo na atualidade, em particular na Europa, quer do ponto de vista do debate teórico, quer do ponto de vista da discussão das políticas sociais. De facto, a população em idade ativa tende a diminuir em todo o mundo e a proporção de pessoas idosas tende a aumentar de forma acentuada.

Rodrigues (2012), refere que:

“O final do século XX foi um ponto de viragem na maioria dos países desenvolvidos, o declínio da fecundidade começou a mostrar os resultados, a população dos mais jovens reduziu e houve um crescimento muito acentuado da população dos mais velhos” (p. 14).

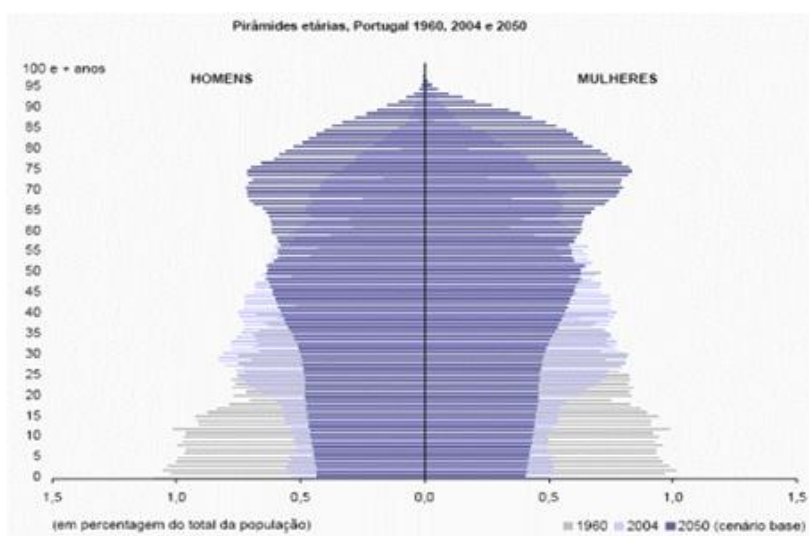
Algumas destas mudanças na demografia decorrem da alteração dos padrões sociais dominantes, onde há um reforço do papel da mulher no mercado de trabalho, onde a progressiva emancipação social da mulher determina os processos decisórios da fecundidade e segundo Rosa (2012) acompanhado por um retardar da idade do nascimento do primeiro filho, que leva a uma diminuição do número de filhos que cada mulher tem.

O progressivo ajustamento das idades de reforma, a passagem gradual da população ativa para o grupo dos inativos pensionistas, e a nível da saúde o planeamento familiar e a generalização dos meios contraceptivos, são, fatores igualmente importantes para estas mudanças. Sob o ponto de vista de Dias e Rodrigues (2012), foram estes contextos sociais,

culturais e económicos, que condicionaram os comportamentos natalistas e, consequentemente, o início de um processo estrutural de desequilíbrio, em que a base etária tem tendência a reduzir, e o topo da pirâmide está em crescimento, invertendo progressivamente a própria pirâmide etária (p.180). Em suma, os comportamentos demográficos (mortalidade e fecundidade) alteraram-se significativamente assim como o perfil das sociedades.

Em Portugal, este fenómeno, segundo estatísticas do INE, vai ser bastante acentuado, não só, devido aos fatores já referidos, mas também, devido às características e ao impacto do processo emigratório. De acordo com Dias e Rodrigues (2012), o processo de envelhecimento demográfico em Portugal é também explicado por um novo modelo teórico - a transição demográfica - que é “caracterizada pela passagem de um tipo de natalidade e mortalidade elevados, para um modelo em que ambas as variáveis assumem valores muito reduzidos, com a emigração muito jovem a acentuar a transição” (p. 182).

O Instituto Nacional de Estatística (2011) refere que, em Portugal, 19% da população tem mais de 65 anos, número que elevará para 22% em 2025 e 32% em 2050. Como se pode verificar, no gráfico em baixo, no início do novo milénio, o envelhecimento da população é evidente e com tendência para aumentar. A população portuguesa, tem vindo a denotar, nos últimos anos, um processo de envelhecimento demográfico contínuo, na base e no topo, devido a fatores já referidos.



**Figura 1** – Estimativas e Projeções Anuais da População Residente, INE (2004)

O declínio da natalidade reflete-se na base da pirâmide, o que significa um decréscimo do número de crianças e consequentemente da população em idade ativa (15-64 anos). A maior longevidade da pessoa idosa, explica o envelhecimento do topo da pirâmide, que reflete um aumento da população com idade igual ou superior a 65 anos.

Este cenário evidencia o carácter intenso e duradouro do processo de envelhecimento demográfico em Portugal, tornando o envelhecimento como característica sistemática da sociedade portuguesa. Para Rodrigues (2012), “Portugal, á semelhança do que se passa na restante Europa, apresenta uma população muito envelhecida relacionada, de igual modo, com baixos níveis de fecundidade e mortalidade, aumentando assim significativamente o número de pessoas idosas” (p.14).

O aumento constante do número de pessoas idosas, transforma as sociedades em que estamos inseridos, em sociedades envelhecidas e devido à relevância deste aspeto, e pelas consequências multidimensionais que acarreta, o envelhecimento da população é considerado um dos maiores desafios da atualidade. Rodrigues (2012), refere que:

“O envelhecimento da população é um dos fenómenos demográficos muito preocupantes nas sociedades modernas do século XXI. Este fenómeno tem reflexos de âmbito socioeconómico com impactos na delineação das políticas sociais e de sustentabilidade, bem como alterações de índole individual através da adoção de novos estilos de vida” (p.20).

A revolução demográfica que se tem sentido nos últimos anos assim como as mudanças nas estruturas sociodemográfica traz ao nosso quotidiano cada vez mais o termo “envelhecimento” e consequentemente um acréscimo da preocupação em envelhecer com qualidade de vida.

Para Vilardell (2015) envelhecer é um processo natural e progressivo ao qual ninguém consegue escapar e que por vezes pode ser um processo lento ou quase impercetível. Segundo Rosa (2012), o envelhecimento é individual, é um processo universal, progressivo e inevitável, pois envelhecemos desde que somos concebidos. É também um processo heterogéneo e complexo, vivido por cada indivíduo de forma diferente. O processo de envelhecimento é vivido de forma distinta e particular, pois é altamente individualizado e influenciado por diversos fatores internos e externos ao indivíduo.



Sendo o processo de envelhecimento um processo natural com diferentes velocidades e intensidades cabe a cada indivíduo adaptar-se a essas mudanças. Na verdade, o reconhecimento e aceitação do processo de envelhecimento como biologicamente natural e irreversível, contribuirá para a vivência do último ciclo de vida com qualidade. Se, por um lado, é fundamental promover um envelhecimento individual ativo numa sociedade cada vez mais envelhecida, por outro, a velhice deve ser encarada como uma fase da vida com potencialidades e benefícios, em que não há, necessariamente, uma perda de capacidades.

### **2.1.3. Breve abordagem aos conceitos de envelhecimento bem-sucedido, produtivo e ativo**

No século XXI o envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial e com particular destaque na Europa. Este envelhecimento populacional coloca desafios como: a mudança de estereótipos relativos às pessoas idosas, mudanças de papéis nas famílias e comunidades, novas atividades de ocupação de tempos livres, entre outros. As sociedades atribuem ao processo de envelhecimento um declínio inevitável, tornando-o num “fardo” para os serviços sociais, recursos de saúde, para a sustentabilidade dos sistemas, para a economia e até para as próprias famílias. Porém, esta imagem menos positiva do envelhecimento deve ser contrariada. De facto, existe uma parte das pessoas idosas que vivem de forma independente, autónoma, com uma razoável saúde física e mental, com boas relações familiares e até bastante inseridos na comunidade. Neste sentido, promover um envelhecimento ativo é um grande desafio para o presente e futuro.

Nesta diversidade, a investigação científica dos últimos anos tem procurado identificar novos modelos e abordagens que trazem à discussão pública uma perspetiva mais positiva do envelhecimento e da velhice.

Numa perspetiva do ciclo de vida, a experiência vivida e os modos de vida adotados ao longo do processo de envelhecimento influem na forma de viver a velhice. Segundo Lima, Silva e Galhardoni (2008) o envelhecimento é um processo que, a nível individual, remete para múltiplas trajetórias de vida e que, no plano coletivo, sofre a influência de fatores socioculturais. Referem ainda que, envelhecer é considerada uma situação progressiva e

multifatorial, e a velhice uma experiência heterogénea, experienciada com mais ou menos qualidade de vida e potencialmente bem-sucedida.

Neste sentido, Resende (2006), menciona que, “bem envelhecer” é um processo que depende do equilíbrio as potencialidades e as limitações do indivíduo, o que permite o desenvolvimento de mecanismos para enfrentar e adaptar-se às possíveis perdas referentes a este processo. É um facto que o envelhecimento pode ser um processo prazeroso e com qualidade de vida, porém não existe um padrão único de velhice com comportamento e estilos de vida iguais. Por isso, o envelhecimento, como já foi referido anteriormente, é um fenómeno complexo, heterogéneo e que envolve questões de responsabilidade individual e social (Lima, Silva & Galhardoni, 2008, p. 803).

Envelhecer com saúde, autonomia e independência, o mais tempo possível, constitui nos dias de hoje, um desafio á responsabilidade não só a nível individual, mas também a nível coletivo. Atualmente, o modelo de envelhecimento ativo tem ocupado um lugar cimeiro nas agendas das grandes organizações mundiais (OMS, ONU, entre outras).

É nesta perspetiva de potenciar o processo de envelhecimento e de co-responsabilizar (o próprio, o Estado, a sociedade) que surge o conceito de Envelhecimento Ativo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), o envelhecimento ativo, “é um processo de optimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (p.13).

De acordo com a OMS a palavra “ativo” corresponde á participação do indivíduo nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, e não somente á capacidade de estar fisicamente ativo ou ter uma vida laboral ativa. O Envelhecimento Ativo permite que as pessoas alcancem o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso de vida, que participem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades e que, simultaneamente, se sintam protegidas, seguras e com os cuidados adequados quando necessário.

Assim, o objetivo do envelhecimento ativo é aumentar as expetativas de uma vida saudável e com qualidade de vida das pessoas, inclusive as que estão mais frágeis, fisicamente incapacitadas e requerem cuidados. Nesta perspetiva, as pessoas mais velhas, mesmo

quando afastadas do mercado de trabalho, podem continuar a contribuir ativamente na sociedade, junto dos seus familiares e comunidade em que estão inseridos (pp.13-14).

O Envelhecimento Ativo implica a participação socioeconómica dos mais velhos e o assumir de novos papéis na sociedade, pelo que a educação/formação pode vir a assumir um papel fundamental no modelo de envelhecimento ativo, permitindo á pessoa idosa viver e acompanhar as constantes mudanças na sociedade, adaptando-se e participando ativamente. Por outro lado, como todo o indivíduo não vive só, ao potenciar a interação com os seus pares e com pessoas de outras gerações influem no modo de viver a velhice.

Para Ivo (2008), a solidariedade entre as gerações pode tornar-se fundamental para o envelhecimento ativo uma vez que este, decorre dentro de um contexto que envolve não só as pessoas idosas, como as suas famílias, amigos e comunidade, de todas as idades.

Relacionado com o envelhecimento ativo, encontramos um conceito que tem sido referido por vários autores, o conceito de Envelhecimento bem-sucedido. Simões (1990, citado por Gonçalves, 2006), refere que o envelhecimento bem-sucedido designa-se como um “...conjunto de fatores que permitem ao indivíduo continuar a funcionar eficazmente, tanto do ponto de vista físico como mental” (p. 141). Ao longo da literatura científica, o conceito de envelhecimento bem-sucedido é constituído por três vertentes: 1) baixo risco de doenças ou incapacidade; 2) funcionamento físico e mental elevado; 3) compromisso ativo com a vida; que se baseiam na ideia de que as pessoas têm um papel decisivo na orientação da sua própria vida. Ou seja, que as pessoas podem prevenir doenças através da promoção a sua saúde física e mental e mantendo uma postura ativa e participativa perante a vida.

No entanto, surgiram muitos outros autores como Baltes & Baltes (teoria da selectividade - otimização por compensação), Brandtstädte (teoria da flexibilidade-tenacidade), Heckhausen (teoria do controle) e Carstensen (teoria socio emocional), que desenvolveram outras teorias positivas do envelhecimento, acerca do bem-envelhecer, onde apresentam algumas alternativas aos processos adaptativos relacionados com o envelhecimento (Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 35-45).

Alaphilippe & Bailly (2013), contam que “as teorias atuais postulam toda a existência da extraordinária capacidade adaptativa dos mais velhos e da sua capacidade de «fazer face»

aos acontecimentos negativos” (p.46). Isto é, ser capaz de rever objetivos e de aceitar perdas possibilita envelhecer melhor e manter um nível de bem-estar considerável até uma idade avançada.

Neste sentido, Teixeira e Neri (2008) afirmam que o envelhecimento bem-sucedido, expande-se num conceito que designaram de “*continuum* multidimensional”, recaindo a sua ênfase sobre a percepção pessoal das possibilidades de adaptação às mudanças e condições associadas ao envelhecimento.

Por sua vez, o termo envelhecimento produtivo, abordado por vários autores, é outro conceito em que a definição ainda não é consensual. Rosario, Morrow- Howell e Hinterlong (2004, citado por Gonçalves 2015) referem que, “...um papel produtivo é todo aquele que produz bens ou serviços, quer seja remunerado ou não, considerando que o seu desempenho é um fator protetor para as pessoas idosas, propiciando bem-estar ao próprio e aos outros” (p. 652).

Embora não exista, uma definição consensual em torno deste conceito, como já foi referido, existem características subjacentes ao mesmo. Deste modo, Martin, Gonçalves, Guedes, Pinto e Fonseca (2006) consideram “...a existência de uma atividade significativa e satisfatória em que o idoso está envolvido de forma estruturada e continuada tem um impacto positivo na sua vida” (p.139).

Perante Teixeira e Neri (2008), as definições de envelhecimento saudável, ativo, produtivo e bem-sucedido, ainda geram alguns debates entre os investigadores, pois estes conceitos dependem de uma avaliação subjetiva, individual.

Não obstante, os indicadores retirados da formulação científica tendo por base esta abordagem positiva, são fundamentais, ao nível macro, na criação de políticas para este grupo alvo, mas, ao nível micro, na intervenção profissional e na relação estabelecida com as pessoas mais velhas.

Nesta panóplia de formas de sentir e viver, atendendo aos percursos e aos contextos sociais de cada indivíduo a abordagem dos diferentes indicadores são fundamentais para a procura de envelhecer bem, de forma ativa e para promover o potencial das pessoas idosas.

#### **2.1.4. Qualidade de vida na velhice**

O interesse pelo estudo da Qualidade de Vida (QV) tem sido crescente em vários âmbitos da atividade humana. Diversos autores tentaram encontrar uma definição mais concreta, porém, o conceito de QV, tal como os conceitos de envelhecimento e velhice, é subjetivo, e pautado por diversos fatores multidimensionais, sociais, culturais e da educação, económicos, entre outros.

Pereira, Teixeira e Santos (2012), recorrem a etimologia do termo QV, deriva de “qualis” [latim], que significa o modo de ser característico de alguma coisa, tanto considerado em si mesmo, como relacionado a outro grupo, podendo, deste modo assumir características positivas ou negativas. No entanto, quando se fala em QV, geralmente, acredita-se que se refere a algo bom, digno e positivo.

Santos, Santos, Fernandes e Henriques (2002), explicaram que o carácter “(...) de subjetividade de que se reveste o conceito de qualidade de vida baseia-se na realidade individual que converge no subjetivismo, constituindo-se, assim, num conceito muito complexo e de difícil avaliação” (p. 758).

De acordo com Jesus (2007, citado por Nunes & Menezes), a QV determina um conjunto de condições que permitem a felicidade através da satisfação profissional, financeira, e pessoal, com a vida em geral e com um bom estado de saúde. Pinto-Neto & Conde (2008) vão mais longe ao referirem que na avaliação da QV devem ser contemplados os domínios físico, social, psicológico e espiritual, procurando sempre captar a experiência pessoal de cada indivíduo.

Compreender a QV pressupõe perceber que o indivíduo tem a sua posição na vida, no contexto cultural e nos sistemas de valores nos quais está inserido, como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHO, 1988). Isto é, segundo Rodrigues (2012), o conceito de QV depende do que cada um interpreta mediante as suas circunstâncias, as suas expectativas, os seus valores e costumes e da cultura onde está inserido. A mesma autora refere ainda que, o conceito de QV é complexo, tem um carácter subjetivo e várias dimensões. “A Qualidade de Vida de um indivíduo depende de vários fatores intrínsecos e

extrínsecos, variando assim, de indivíduo para indivíduo e está sujeito a influências do seu quotidiano, do meio onde vive e dos seus estilos de vida” (p.37).

Neste seguimento, também a relação entre o envelhecimento e QV adquire uma grande importância nas sociedades atuais, pois é o conceito de QV o principal indicador de avaliação da condição de vida das pessoas idosas (Rodrigues, 2102). É, por isso, fundamental avaliar as condições de vida da pessoa de modo a possibilitar a implementação de alternativas válidas de intervenção no sentido de promover o bem-estar e a QV da pessoa idosa.

Em suma, o termo QV tem recebido uma variedade de definições ao longo dos tempos, contudo pode-se concluir que a QV varia de acordo com a visão e a perspetiva de cada indivíduo. De acordo com Geis (2003), “Nascemos, crescemos, amadurecemos, envelhecemos. Deve-se aceitar todo o processo e adaptar-se física e psicologicamente a cada uma de suas etapas” (p.20). A capacidade ou incapacidade que cada indivíduo tem para manter a sua autonomia, independência e estabelecer novos papéis no seu processo de envelhecimento, irá influenciar na sua QV.

Entender o envelhecimento como um processo *socio vital* multifacetado e ao se conscientizar de que se trata de um fenómeno irreversível, é fundamental para que todos, os profissionais da saúde, governo, sociedade em geral e as próprias pessoas idosas, encarem a velhice não como uma finitude, mas como uma etapa do ciclo da vida que requer cuidados específicos, o qual pode e deve ser desfrutado com qualidade (Witter & Buriti, 2011).

Em síntese, a definição de QV quando associada às questões relacionadas com o envelhecimento é delicada, por se tratar de um conceito subjetivo e determinado por inúmeras variáveis interligadas ao longo da vida inclusive no processo de envelhecimento humano (Dawalibi, Anacleto, Witter, Goulart & Aquino, 2013). Assim, na pessoa idosa o conceito de QV pode tornar-se ainda mais subjetivo e complexo, dado que com o passar dos anos acumulam-se vivências e experiências de vida. Santos et al. (2002) referem que:

“Avaliar a qualidade de vida do idoso implica a adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e sociocultural, pois vários elementos são apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo,

competência social, produtividade, atividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade de papéis familiares, ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos.” (p.759)

Considerando que, tal como referido anteriormente, as mudanças associadas ao processo de envelhecimento são de natureza variada e complexa, tornando este processo profundamente heterogéneo, também a avaliação da QV na pessoa idosa deve ter uma abordagem multidimensional, com referência a critérios sociais e pessoais, interligados às relações atuais e passadas entre o idoso e o seu ambiente.

Neste sentido, a QV depende da interação constante de vários fatores que decorrem ao longo da vida do indivíduo, nomeadamente das condições físicas do ambiente, das condições oferecidas pela sociedade, da existência de redes de relações de amizade e de parentesco, das condições biológicas propiciadas pela genética, e pelos estilos de vida. Lima et al. (2008), menciona que “...envelhecer é considerado um evento progressivo e multifatorial, e a velhice é uma experiência potencialmente bem-sucedida, porém, heterogénea, e vivenciada com maior ou menor qualidade de vida” (p. 798)

Noutra perspetiva, Borglin, Edberg e Hallberg (2005), referem, que a QV das pessoas idosas depende da preservação do *self* e da manutenção de objetivos ao longo da vida, e que a experiência de QV compreende os valores pessoais, as experiências anteriores, a capacidade de adaptação às mudanças, a independência, a autonomia, as atividades do quotidiano, a saúde e as relações sociais e familiares.

Neri (2007), vai mais longe ao referir que a QV está relacionada com a satisfação global dos vários domínios (biológico, socioeconómico, cognitivo e do bem-estar) que são percebidos pelas pessoas idosas de acordo com os seus afetos positivos e negativos, vivenciados ao longo da vida e no processo de envelhecimento.

Como se pode verificar, o conceito de QV surge como essencial para diversos autores no que diz respeito ao campo de atenção das pessoas idosas, constituindo-se como um dos principais indicadores de avaliação da condição do ser pessoa idosa.

Para promover a QV e aumentar o bem-estar na última etapa da vida será necessário um forte compromisso na construção de uma sociedade mais inclusiva e humanista.

## **2.2. Desafios da Intergeracionalidade**

### **2.2.1. Geração e Relação Intergeracional: conceitos**

De acordo com o dicionário da Língua Portuguesa, geração é proveniente da palavra em latim *generatio* e significa um conjunto de homens da mesma época.

Segundo Delgado, Bueno e Belén (2006), o conceito geração consiste num “grupo de pessoas que compartilham as mesmas experiências, que têm idades semelhantes e que determinam as tendências”.

Para Teiga (2012), o conceito de geração remete-nos para o contexto histórico e sociológico, é mais amplo do que o conceito de idade, e está estritamente associado a influências normativas, respeitantes à história. As influências normativas são previsíveis em termos biológicos e de geração (p. 27).

Magalhães (2007) especifica que o conceito de gerações não se restringe apenas à demografia. Compreendem segmentos sociais que comportam diversas relações (família, amigos, vizinhos, grupos de artes ou desporto, entre outros), implicam características individuais, estilos de vida, valores e comportamentos e comportam ainda memórias, mitos e preconceitos, ciência, referências religiosas e civis.

Neste sentido, ainda é importante realçar que de entre os diversos níveis de relações sociais acima referidos existem as Relações Intergeracionais (RI) que estabelecem o intercâmbio entre os indivíduos de várias idades. A proximidade entre as gerações, deve ter em conta não só a cronologia, mas também os estilos de vida, os saberes, os valores e a memória de cada um, de forma a viabilizar uma relação proveitosa entre as diferentes gerações.

Quando se fala em Intergeracionalidade, entende-se sempre como um espaço de diálogo e troca de experiências entre gerações que favoreçam o enriquecimento mútuo (Rodrigues, 2012). Porém, a ideia de Intergeracionalidade não se restringe apenas a velhos e a crianças ou jovens, pode ocorrer nas relações entre os outros intervenientes de diferentes gerações (Teiga, 2012). O autor refere ainda que as RI são interativas e recíprocas, onde ninguém ensina ninguém, todos incorporam realidades diferentes que conduzem à transformação. “A relação Intergeracional traduz-se num diálogo solidário entre duas pessoas de gerações



diferentes, dentro e fora do seio familiar, que vivenciam sentimentos de pertinência de significado e de *status* social” (Palacios, 2004, citado por Teiga 2012, p. 71).

Em 1984, Peacock e Talley (*in* United Generations Ontário, 2006) explicaram as RI como sendo a interação entre grupos de pessoas com idades diferentes, em diferentes fases da vida e em diferentes contextos. Como vantagens destas relações destacam-se: a partilha de sentimentos e de ideias, a comunicação íntima entre os intervenientes, e uma cooperação nas tarefas significativas para os envolvidos.

Segundo Rodrigues (2012), as RI derivam da presença de mais relações, da intensidade das mesmas, da longevidade da relação avós/netos, do equilíbrio e mudança dos contextos socializantes que promovem a partilha de experiências saberes e conhecimento (p. 49). Este autor refere ainda que, a Intergeracionalidade fomenta as relações de comunicação entre as diferentes faixas etárias e pode tornar-se num veículo que permite aos indivíduos enriquecer com os conhecimentos e as experiências de vida das pessoas idosas, encarando assim a Intergeracionalidade como o possível contributo para a aquisição de (re)equilíbrio social, tornando assim as sociedades mais justas, dignas e solidárias (p. 51).

Lopes (2008, citado por Carla Branco, 2014) menciona que,

“As relações intergeracionais ocorrem entre indivíduos pertencentes a diferentes gerações, que interagem sem paternalismos ou protecionismos. O diálogo entre gerações contribui para uma nova consciência comunitária, na medida em que desenvolve as relações interpessoais, quando entram em contacto com novas vivências de diversos modos de pensar, agir e sentir. As relações intergeracionais renovam opiniões e visões acerca do mundo e das pessoas” (p. 30).

Em suma, e de acordo com MacCallum et al. (2010, citado por Carla Branco, 2014) “a troca Intergeracional surge como um fenómeno complexo, de múltiplas dimensões e efeitos multivariado, uma vez que, acontece em diversos contextos com diferentes gerações envolvidas, é promovida por distintos interesses e desafios, são usados diferentes métodos, e obtêm-se uma variedade de resultados práticos” (p. 9).

### **2.2.2. Mudança na estrutura familiar e nas Relações Intergeracionais**

Como já foi referido anteriormente, na sociedade atual, o número de pessoas idosas é cada vez maior, e esta realidade tende a manter-se nos próximos anos, devido ao aumento da esperança média de vida e à melhoria da QV. Este fenómeno, torna-se desafiante devido à amplitude que pode atingir nos dias de hoje, ou seja, em termos quantitativos, mas sobretudo à diversidade de ser e viver a velhice (em termos qualitativos).

Numa outra perspetiva, importa igualmente relevar as grandes alterações que decorrem ao nível das estruturas familiares. Para Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2006), pode esperar-se por um lado que as famílias passem mais anos a cuidar dos pais do que dos filhos, por outro que as crianças conheçam os avós e até bisavós numa fase da vida plena de autonomia.

Atualmente, deparamo-nos com o aumento do número de famílias constituídas por três gerações ou até quatro, sendo por vezes o número de avós superior ao dos netos. Porém, em vez de consolidar os laços entes as gerações, o aumento exponencial no número de elementos de uma família está a diminuir as RI no seio da família. Segundo Fernandes (1997) “as relações entre as gerações, ou seja, a forma como se determinam as sociabilidades entre os membros de uma família, adquirem configurações diversificadas e solidariedades com intensidades variadas” (p. 81).

Tendo as famílias um maior número de idosos na sua composição, encontra-se diversas vezes pessoas de diferentes gerações a co-habitar no mesmo domicílio. Neste sentido a longevidade possibilita um maior tempo de convivência familiar Intergeracional, porém pode trazer mudanças e alguns desafios. Teiga (2012) reforça esta ideia referindo que ao longo do ciclo da vida as ajudas entre os membros da família têm contornos multiformes e distintos.

Por vezes as famílias deparam-se com o aumento de problemas decorrentes do envelhecimento com os quais tem de lidar. Silva et al (2015), referem que:

“O envelhecimento pode ser considerado momento de crise no ciclo vital, uma vez que representa situações de mudanças no âmbito biopsicossocial, requerendo do idoso e daqueles que com ele convivem adaptações a esta etapa da vida. Neste contexto, tendo em vista a coresidência do idoso

em contexto Intergeracional é necessária maior atenção sobre como as possíveis diferenças entre os membros podem vir a interferir na dinâmica das relações familiares.” (p. 2184)

Esta adaptação será fundamental, pois o grau de afetividade sentido por cada um dos elementos da família consolida as relações e favorece a promoção da saúde e da união familiar.

Rodrigues (2012) vai mais longe e aborda outro dos aspetos que trouxe algumas mudanças nas estruturas das famílias e desfavoreceu as RI no seio familiar, com as alterações produzidas pela vida moderna, ou seja, com a maior participação da mulher no mundo do trabalho (outro principal prestadora de cuidados aos membros da família), a nuclearização da família, entre outros.

Nesta passagem de um modelo de suporte familiar para um modelo institucional, as crianças, como as pessoas idosas, frequentam, cada vez mais, contextos institucionais educativos e de cuidados, ou seja, passam a sua grande maioria do tempo, no quotidiano, em instituições coletivas. Isto é, privilegia-se a institucionalização em detrimento da família o que tem impacto no quotidiano das gerações e nas dinâmicas familiares. A vida social destes dois grupos geracionais, vão sofrer alterações especialmente a nível de convívio entre ambos. Porém, os estudos têm demonstrado que com as alterações demográficas e da estrutura das famílias, as relações entre as crianças e pessoas idosas, também se tornam importantes e fundamentais para o convívio familiar. (Rodrigues, 2012)

Com todas as alterações verificadas na sociedade, as RI continuam a ser uma forma de partilha de afetos, de valores e de bens materiais. Numa altura em que os valores familiares sofrem algumas alterações, surge a necessidade de fomentar a importância das RI, dignificando a figura do avô e o seu papel, de forma a potenciar e a revalorizar socialmente o seu estatuto (Rodrigues, 2012). “É na família o local primordial das trocas intergeracionais, é no seio da família que as gerações se encontram e interagem de forma intensa” (Rodrigues, 2012, p. 46).

Perante Teiga (2012), a sociedade em constante mudança exige aos cidadãos de todas as idades uma constante assimilação de conhecimentos das regras de conduta (p. 27). Cada pessoa é produto de um processo de socialização que implica interações nas dimensões da

vida familiar, escolar e trabalho. Todos nós pertencemos a uma família e a importância que lhe atribuímos varia com os valores e a educação que nos são transmitidos. As RI são de grande importância, a forma como se processam os afetos entre os membros de uma família permite desenvolver sentimentos como a solidariedade, o respeito e a amizade. Numa família, ou mesmo numa comunidade, a relação entre idosos, crianças, ou mesmo entre adultos facilita a promoção das relações, na troca de experiências, saberes e da entreajuda (Rodrigues, 2012, p.10).

Em suma, e segundo Pereira (2012), a fragilidade das RI, não se deve à perda da qualidade dos afetos devido à crise da estrutura familiar, mas sim à falta de pessoas para construir ou reconstruir continuamente essas relações, como é inevitável em todos os fenómenos sociais. Neste sentido, o autor refere ainda que, cabe a cada geração encontrar o tempo e o espaço necessário para manter a coesão nas RI as quais, são o mais eficaz e seguro meio de inclusão social na atualidade (p. 161).

### **2.2.3. As relações sociais e intergeracionais no processo de envelhecimento**

De acordo com Vilas-Boas (2015), somos seres humanos pois após o nascimento cruzamo-nos de imediato com as outras pessoas que auxiliam a nossa existência, que nos servem de modelo sobre o que é ser humano e contagiam-nos com a sua humanidade. Porém devido ao ritmo acelerado com que a humanidade se tem modificado e produzido mudanças a nível social e cultural, as relações entre gerações têm diminuído.

Segundo Teiga (2012), das pesquisas efetuadas sobre o tema das RI em territórios envelhecidos foram encontrados projetos intergeracionais com avaliações que apontam para as conflitualidades e os benefícios destas relações. É necessário desenvolver competências sociais ao nível da solidariedade e cooperação entre as gerações. Deste modo, as relações sociais e intergeracionais começaram a ganhar algum destaque. O contato entre as gerações pode proporcionar oportunidades de troca de aprendizagens e experiências entre as diferentes faixas etárias, fomentando a coesão social, a solidariedade e a visão positiva entre gerações.

Rodrigues (2012), refere que, o “convívio entre as gerações possibilita um maior conhecimento de todos os sujeitos envolvidos no processo intergeracional, possibilitando a minimização dos preconceitos relacionados aos idosos. Preconceitos evidenciados em toda a parte, começando na família e alastrando-se por toda a sociedade” (p.46).

As RI devem acontecer não só no meio familiar, mas também fora desse contexto, uma vez que a sociedade encara diversas mudanças sociais e económicas que podem constituir um risco para o conflito entre gerações. Para Palácios (2004):

“As relações sociais familiares e não familiares são fundamentais para o processo de desenvolvimento das pessoas mais velhas pois é através das relações sociais não familiares que as pessoas mais velhas vivenciam sentimentos de pertinência, de significado e de status social” (p. 28).

As diferentes gerações possuem diversos saberes e a sua convivência permite vivenciar várias formas de pensar, sentir e agir, tal como mudar as opiniões e visões acerca do mundo e das pessoas, porém respeitando as suas diferenças e criando uma história comum, através dos saberes de cada um. “Para os idosos a lembrança das próprias experiências como os seus pais e filhos pode ser importante na aceitação da própria vida e na relação com os netos. Os idosos transpõem assim o isolamento e valorizam a sua auto estima” (Rodrigues, 2012, p. 47).

Se por um lado as gerações mais velhas têm uma função de transmissão de conhecimentos e saberes às novas gerações, estas por outro lado podem ser transmissoras de conhecimentos, bem-estar, participação social e auto valorização da pessoa idosa (Rodrigues, 2012). Nesta perspetiva de reciprocidade, também Teiga (2012) menciona que, o facto de as pessoas idosas conviverem com pessoas mais novas faz com que acreditem na capacidade em aprender coisas novas. Isto é, estas atividades de contato entre gerações na velhice, dão sentido á própria existência.

#### **2.2.4. As atividades intergeracionais como forma de promoção de bem-estar na velhice**

O aumento da última fase do ciclo da vida, de que se tem falado em capítulos anteriores, assim como o aumento do número de pessoas idosas, levanta novos desafios às sociedades atuais. É necessário o aumento de serviços de qualidade, direcionados para o bem-estar na velhice, ao serviço de uma população cada vez mais envelhecida.

O conceito de bem-estar é complexo e subjetivo mas permite compreender o modo como as pessoas avaliam as suas vidas, quer em relação aos juízos relativos à satisfação com a vida quer em relação à análise das relações afetivas, sejam elas positivas e/ou negativas. Isto é, a avaliação que a pessoa idosa faz acerca da sua vida, passada ou futura, influencia a forma como encara e vivencia a sua velhice.

É neste sentido que surge a importância da prática de RI, onde os mais novos e os mais velhos podem tirar os seus benefícios e promover o bem-estar de ambas as gerações.

Na generalidade, segundo Nunes (2009), todas as atividades específicas de contacto entre gerações, têm como objetivo comum a promoção do bem-estar dos participantes envolvidos. O autor refere ainda que “a Intergeracionalidade, ao proporcionar aos idosos uma oportunidade para se tornarem mais participativos na sociedade, pode ser um dos caminhos para a promoção do ser bem-estar” (p. 135).

Para Vilas-Boas (2015), a prática Intergeracional é um conjunto de atividades devidamente ordenadas e planeadas, em que participam pessoas de diferentes gerações e que têm como finalidade obter benefícios para todos os participantes. O facto de as pessoas idosas conseguirem conviver com os mais novos, faz com que acreditem na capacidade de aprender coisas novas (Teiga, 2012). E, simultaneamente, ajuda a pessoa idosa “(...) a ampliar a perspetiva da sua experiência, significando-a e tornando-a útil para as novas gerações” (Brandão, Smith, Sperb & Parente, 2006, p.103).

No que diz respeito ao seio familiar, a leitura científica tem demonstrado que, o contacto entre os mais novos e os mais velhos pode ser muito positivo. Rodrigues (2012) menciona que para além do apoio que os avós podem dar aos netos e filhos, eles próprios encontram

benefícios nesta troca de solidariedade Intergeracional. “Por si só, o facto de poderem participar na vida e na educação dos netos revela-se essencial na promoção do seu bem-estar e na sua qualidade de vida” (p.48).

Em suma, as Atividades Intergeracionais (AI) contribuem para a solidariedade entre gerações, tornando assim, possível a existência de uma sociedade para todas as idades, com respostas inovadoras, integradas e inclusivas, onde a preocupação com a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar da pessoa idosa na velhice prevalece.

No entanto, Weintraub & Killian (2007), defendem que apesar de a investigação sugerir o potencial positivo das AI na esfera do bem-estar, a forma como estas atividade influenciam o bem-estar das pessoas idosas continua a ser pouco claro. Para além de que, ainda são poucos os estudos que têm analisado como as pessoas idosas entendem a utilidades destes programas. Porém, é fundamental desenvolver AI e reconhecer a importância das RI como forma de dar resposta a algumas patologias sociais provocadas pelo processo do envelhecimento.

#### **2.2.5. As representações sociais sobre o processo de envelhecimento nas diferentes faixas etárias**

A questão do envelhecimento e da velhice nem sempre foi enaltecido ao longo dos anos. Filósofos, investigadores e literários nem sempre elogiaram a velhice. E apesar do passar dos anos ainda surgem algumas metáforas negativas, preconceitos e estereótipos, relativamente à velhice e ao processo de envelhecimento.

De acordo com Beauvoir (1990, citado por Lopes & Park, 2007):

“As representações do velho e da velhice, que se refletem no modo como são tratados, resultam tanto das circunstâncias materiais de cada sociedade quanto de seu sistema de valores e crenças, sofrendo mudanças em sociedades diferentes e ao longo do tempo dentro de uma mesma sociedade” (p. 142).

Entender como a velhice, a pessoa idosa e o envelhecimento são percebidos e representados socialmente possibilita a compreensão de comportamentos e sentimentos para com estes, seja por parte da sociedade ou até das próprias pessoas idosas.

Para Moscovici (2005, citado por Lopes & Park, 2007) as representações sociais (RS) são uma forma de conhecimento elaborada por determinado grupo sobre um objeto social relevante, assumindo importância ao exercer as funções de direcionar comportamento e facilitar a comunicação entre os membros do grupo que as compartilha. O autor salienta ainda que, as RS “(...) estão sujeitas a mudanças vertiginosas em consonância com a velocidade da sociedade, na qual surgem, se adaptam e desaparecem” e a influência destas no desenvolvimento do indivíduo dá-se desde cedo, ficando evidente no modo como este percebe o mundo e se posiciona nele (p.143).

Segundo Jodolet (2005, citado por Lopes e Park, 2007) as RS são elaboradas “(...) com base nas informações que circulam pela sociedade, nas relações sociais e no movimento do grupo no qual nascem, transformam-se e podem se extinguir, sendo importante conhecer o contexto em que são produzidas para que sejam compreendidas” (p.147). Cerqueira (2002, citado por Lameiro, 2014), reforça a ideia ao afirmar que as representações sociais “resultam de interpretações e juízos socialmente construídos, a partir de interações ao vivo ou simbólicas entre indivíduos, grupos e instituições sociais e acabam por definir estatutos e normas convencionadas para a fase cronológica em que os indivíduos se encontram” (p. 14).

A velhice é percebida de forma diferente pelas diferentes faixas etárias, as representações sociais acerca da velhice, do envelhecimento e da pessoa idosa variam de pessoa para pessoa, independentemente a faixa etária a que pertencem. Para Teiga (2012), “o envelhecimento e a velhice são percebidos de forma diferente entre as pessoas da mesma idade que vivem em contextos socioeconómicos semelhantes” (p. 27).

Todavia, as representações sociais sobre a pessoa idosa e sobre a velhice apresentam algumas diferenças nas gerações mais novas. Martins, Camargo & Biasus (2009), referem que, no seu estudo os jovens limitam-se a destacar aspetos bons e menos bons na velhice. Os aspetos bons estão associados aos sentimentos, experiências, saberes, dificuldades encontradas ao longo da vida. Já os aspetos menos bons, dizem respeito às doenças, a



diminuição das capacidades, a aproximação da morte e as perdas de ente querido. Barros (2008), alerta para o facto de muitas das características negativas atribuídas às pessoas idosas serem também, na maioria das vezes, vistas por eles próprios. Lameiro (2014) reforça afirmando que, as representações sociais sobre a velhice comportam a existência de atitudes (negativas ou positivas) em relação às pessoas idosas, tanto na perspetiva dos indivíduos mais novos como da mesma faixa etária, entre congéneres.

No entanto, existem outros estudos em que os resultados demonstram uma visão mais positiva acerca do processo de envelhecimento, a velhice e a pessoas idosa. Barros (2008), refere que, para contrariar as representações menos positivas acerca da pessoa idosa, uma das formas que se poderá utilizar será incentivar a pessoa idosa a desempenhar funções de modo a sentir-se mais útil e competente. Dessas funções destaca as que privilegiam o contacto com as gerações mais novas, pois permitem, não só, que as pessoas idosas se sintam mais úteis, mas também que o contacto entre novos e velhos contribua para a desmistificação de alguns estereótipos etários. Ou seja, é fundamental que os idosos e as sociedades se ajudem a bem envelhecer, no sentido de modificar as concepções de incapacidade e improdutividade e promover uma cultura de respeito pela ancianidade.

De acordo com Lopes, Mendes e Silva (2014) a problemática do envelhecimento, enquanto fenómeno social e processo multifacetado, mediante os variados componentes que interferem e contribuem para a sua dimensão e complexidade, confere uma reflexão enquanto problema social, de saúde, demográfico e organizacional da sociedade global, pelo que entender o que representa a velhice “sobre o olhar” das pessoas idosas e dos jovens e adultos é um desafio.

Posto isto, segundo Lopes & Park (2007) “(...) é necessário promover uma ideia polissêmica da velhice, isto é, uma ideia que congregue a heterogeneidade que lhe é própria e não seja distorcida por estereótipos e preconceitos, positivos ou negativos” (p. 147). Os mesmos autores mencionam ainda que, os estudos que procuram compreender as RS acerca da pessoa idosa nas diversas faixas etárias são muito pertinentes, uma vez que as imagens e informações sobre o processo de envelhecimento, a velhice e a pessoa idosa estão em constante mudança assim como a estrutura demográfica. Estes contribuem para (re)construção das RS, o que permite obter algumas estratégias sobre a forma como os indivíduos podem atuar e relacionar com os mais velhos e com a sua própria velhice.

### **2.3. Relações intergeracionais e qualidade de vida na velhice**

#### **2.3.1. As atividades intergeracionais e a sua relação com a qualidade de vida percebida**

Tendo em consideração os dados que apontam para uma vida com maior longevidade, os estudos acerca da Intergeracionalidade ganham maior importância e constituem-se num aspeto fundamental para fomentar um envelhecimento ativo e com boa Qualidade de Vida.

Como já foi referido anteriormente, o conceito de QV é subjetivo, multidimensional e atua sobre diversos fatores relacionados com a educação, a economia, a saúde e os contextos socioculturais. A QV pressupõe compreender que o indivíduo tem a sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores nos quais está inserido, como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHO, 1988). Ou seja, cada indivíduo qualifica de acordo com o que acha mais relevante para o seu bem-estar. Neste sentido, para que se obtenha QV, é importante considerar diversos fatores: bem-estar físico e psicológico, as relações sociais e o meio ambiente.

A interação social gerada entre indivíduos, através das AI, desenvolve o senso de bem-estar nos mesmos, assim como a melhoria no funcionamento físico. As redes sociais que se estabelecem com o contato contínuo entre gerações podem ser fontes protetoras e mantenedoras de saúde e bem-estar.

Para Ferreira (2008, citado por Rodrigues, 2012) as AI, promovem o contato entre gerações e são como “(...) veículos para o intercâmbio concreto e continuado de recursos e de aprendizagem entre as gerações idosas e as mais jovens, com o objetivo de alcançar benefícios mútuos, individuais e sociais” (p. 54).

Segundo Teixeira (2010), o isolamento, assim como algumas formas de exclusão social de que são alvo a maioria das pessoas idosas, condiciona o desenvolvimento de uma sociedade em que o envelhecimento possa ser vivido com maior qualidade de vida. Neste sentido, as relações familiares e sociais assumem um papel fundamental, pois a sua ausência ou presença influenciam fortemente os estados altos ou baixos, de solidão, de depressão e de qualidade de vida.

Neste sentido, a solidariedade Intergeracional torna-se essencial para a melhoria da QV e para o combate ao isolamento e à exclusão social da pessoa idosa.

Pinto et al (2009), referem que “as práticas intergeracionais procuram juntar pessoas com um propósito, através de atividades que as beneficiam mutuamente e que promovam um melhor entendimento e respeito entre gerações” (p.20). Esta afirmação reforça a importância de juntar os mais novos com os mais velhos mas não só a nível da comunidade mas também a nível institucional, para que o contacto entre as gerações promova o bem-estar e a QV.

### **2.3.2. Transmissão Intergeracional e as suas consequências para a qualidade de vida dos mais velhos e dos mais novos**

A solidariedade Intergeracional é um aspeto fundamental para a QV dos mais velhos e dos mais novos. (Rodrigues, 2012, p.54)

Os programas e AI são os veículos da transmissão Intergeracional, sendo grandes incentivadores para as diversas gerações participarem significativamente na sua comunidade e encontrar o seu lugar no mundo. Os participantes aprendem a ser sensíveis, compreensivos, respeitadores, solidários e podem aprender com as diferenças e semelhanças individuais entre eles e, ao mesmo tempo, reduzir qualquer tipo de discriminação entre gerações.

A Declaração de Durmond, subscrita pelo International Consortium for International Programmes, define a AI como sendo “...veículos sociais que criam intercâmbios poderosos e contínuos de recursos para as aprendizagens entre os idosos e gerações mais novas” (in manual de boas práticas – Intergeracionalidade, 2004, p. 23).

A UNESCO, em 2001, elaborou um documento que descreve os benefícios individuais e sociais do contacto entre gerações, da troca e experiências e defende que os programas de atividades intergeracionais são um instrumento fundamental para a inclusão social e o desenvolvimento das comunidades. Estes, procuram minimizar as perdas do processo de envelhecimento, desenvolver competências ao nível da transmissão de conhecimentos,

aptidões e valores humanos a outras gerações, promover a interação entre os mais novos e os mais velhos, fomentar nas crianças um novo olhar sobre as pessoas idosas, as questões do envelhecimento e promover a educação ao longo da vida (p. 6-15).

Vários estudos existentes revelam que a maioria dos programas que promovem o contato entre gerações o objetivo maior é a promoção do bem-estar dos intervenientes. A par dos resultados que apontam as mudanças benéficas nas atitudes dos mais jovens em relação aos mais idosos, os estudos mostram também consequências positivas nos níveis de satisfação dos idosos envolvidos, assim como mais-valias para a geração dos mais novos” (Rodrigues, 2012, p. 54). Desta forma, as AI tornam-se fatores influenciadores na qualidade de vida de ambas as gerações.

As AI devem proporcionar oportunidades de interação para ambas as gerações envolvidas, com o intuito de nutrir relações entre os participantes. De acordo com Teiga (2012), a transmissão Intergeracional possibilita o processo recíproco de aprendizagens emanando o respeito e a compreensão entre gerações (p. 31)

Segundo Brandão, Smith, Sperb & Parente (2006), o contacto com crianças e adolescentes melhoram a QV das pessoas idosas, fornecendo entusiasmo, afeto e espontaneidade. As pessoas idosas, por sua vez, fornecem orientações, confiança e apoio narrando as suas experiências de vida aos mais novos. Neste sentido, as AI têm finalidade diversas para ambas as gerações. Os mesmos autores referem que as AI objetivam a construção de uma ponte entre idosos e crianças de forma a estimular a interação entre os dois grupos. Se para a pessoa idosa a principal finalidade poderá passar pela valorização e inclusão, nas gerações mais novas o intuito é estimular para um novo olhar sobre a velhice e o processo de envelhecimento.

Cada uma das gerações encerra em si forças e fraquezas, possibilidades e necessidades, muitas vezes esquecidas e desaproveitadas nas sociedades contemporâneas. Em suma, as AI, poderão despertar um novo olhar acerca das questões do envelhecimento e da velhice na pessoa idosa que ainda pode viver com qualidade e contribuir numa sociedade onde são uma mais-valia. Para Pain (2005, citado por Branco, 2014) “as relações intergeracionais produzem efeitos relevantes para a experiência e qualidade de vida das pessoas jovens e séniores, e têm implicações importantes para a coesão comunitária” (p. 9). O

desenvolvimento de AI, irá enriquecer as relações e transmissões intergeracionais que provocam uma série de resultados positivos para os indivíduos e para as comunidades, como a inclusão social e melhoria da QV dos jovens e das pessoas idosas.

#### **2.4. Educação Social e Intervenção Socioeducativa: Contributos das atividades intergeracionais na promoção da qualidade de vida**

A Pedagogia Social é uma das ciências da educação. Para Baptista (2008), pode-se dizer que pedagogia social surge de uma relação de hospitalidade entre a esfera educacional e a solidariedade social, pertencendo nesse ponto de vista a um espaço novo. Falar em pedagogia social, refere-se a uma ciência introduzida no campo epistemológico das ciências da educação que tem como objetivo de estudo a aprendizagem social no âmbito da educação “na e com a vida”.

De acordo com Romans, Petrus & Trilla (2003), a Pedagogia Social é “(...) um conjunto de saberes, sejam teóricos, técnicos, experienciais...descritivos ou normativos...mas saberes que tratam de um objeto determinado. Este objeto (objeto material, neste caso) é o que chamamos educação social. A educação social pertence, (...) à ordem da *realidade educativa*” (p. 16).

Segundo Batista (2006), numa entrevista ao Jornal *A Página*:

“A educação social refere-se a todas as formas de prática educativa e pedagógica desenvolvida em contexto social e no âmbito de estratégias de educação não formal, partindo de um conceito muito caro ao século XXI que é a educação, ou a aprendizagem ao longo da vida”

Frisa ainda que:

“A educação social tem um campo privilegiado de acção numa sociedade que se quer inclusiva, solidária, intervindo junto das populações ou dos indivíduos em risco social, na perspectiva de esta franja da população possa encontrar nela uma oportunidade para se revelar naquilo que tem de melhor e de consagrar o direito de desenvolver essas qualidades ao longo da vida”

A Educação Social surge como meio privilegiado de acompanhamento pedagógico, direcionado para a pessoa, que por se encontrar em situação de vulnerabilidade, requer

uma atenção especial, de forma a promover as suas potencialidades e melhorar a sua QV. A Educação Social tem como base uma Educação Não-Formal e pode ser definida como um espaço de formação para a construção de aprendizagens necessárias para a vida em sociedade.

De acordo com Gohn (2006, citado por Araújo & Luvizotto, 2012):

“(...) na educação não formal, além da intencionalidade e proposta curricular, ela também capacita os indivíduos a se tornarem cidadãos do mundo, no mundo. Sua finalidade é criar oportunidades de conhecimento sobre o mundo que circunda os indivíduos e suas relações sociais” (p. 75).

Assim, a educação Não-Formal deve ser entendida como um espaço de formação e aprendizagem de saberes acerca da vida em sociedade. Isto, permite que o indivíduo seja capaz de atuar no seu contexto histórico e social, principalmente a lidar com as mudanças que surgem ao longo da vida. Visto a Educação Não-Formal, visar o desenvolvimento social, é importante compreender a atuação do Educador Social neste contexto. Segundo Von Sinson, Park e Sieiro (2001, citado por Araújo & Luvizotto, 2012) “Em cada campo de atuação da educação há um profissional atuando para que o processo de ensino-aprendizagem se efetive. Na educação não formal, este profissional é o Educador Social” (p. 75).

Neste sentido, cabe aos profissionais, que trabalham de modo direto ou indireto com idosos, em contextos sociais, de saúde ou políticos, garantir a implementação de estratégias continuadas de envelhecimento produtivo, como meio para garantir a manutenção dos papéis e, conseqüentemente, o seu bem-estar e QV. São os estereótipos de fragilidades, incapacidade e improdutividade que impedem o acesso a novas oportunidades e formas de desenvolvimento, essenciais para a manutenção da QV dos idosos.

É aqui que a Educação Social prevalece, onde o educador através da sua intervenção socioeducativa baseada na implementação de atividades intergeracionais, poderá ajudar o indivíduo a encontrar estratégias para se revelar naquilo que tem de melhor e desenvolver essas qualidades ao longo da vida, promovendo desta forma o bem-estar e a QV do indivíduo. Carreras (1993), refere que a intervenção sócio educativa tem como foco uma intervenção sobre o indivíduo que se vai refletir e alterar a sua realidade pessoal e ambiental.

Segundo Delgado & Martínez (2006), completando com outras metodologias e com um enfoque em apoiar e dar resposta às necessidades primárias dos indivíduos., os programas intergeracionais constituem uma nova metodologia de intervenção social.

É através das AI, desenvolvidas em contexto de Educação não-formal, que é possível sensibilizar as crianças e as pessoas idosas para a troca de experiências e saberes, e colocá-los desta forma a conviver sábia e criativamente, propiciando simultaneamente o convívio entre gerações e uma educação para a Intergeracionalidade.

Citando Azeredo (2011) “as relações Intergeracionais, têm de ser estimuladas, para assim favorecer uma proximidade afetiva e de comunicação, para isso os idosos têm de estar preparados para uma aprendizagem que seja eficaz e que possibilite uma linguagem comum entre os jovens e os idosos”. (p. 135)

É também no seio familiar, fomentando as RI entre os elementos da família, que a intervenção socioeducativa tem de se refletir, pois de acordo com Delgado & Martínez (2006), a forma como dentro das famílias os elementos se relacionam com os mais velhos, influencia o tipo de imagem e perceção que temos das pessoas idosas. Neste sentido, torna-se fundamental uma intervenção primordial no seio das famílias de forma que os mais novos criem uma imagem mais positiva dos mais velhos e vice-versa.

É importante compreender que as diferentes gerações têm muito que aprender e ensinar umas às outras. E é neste sentido que a intervenção socioeducativa tem de se direccionar ao promover as atividades intergeracionais.

Perante uma sociedade cada vez mais envelhecida, verifica-se um aumento dos recursos improdutivos e tornam-se mais escassos os recursos promotores de crescimento e desenvolvimento. “Uma das formas de contrariar este cenário passa pela integração de todos os indivíduos na sociedade, rentabilizando todas as competências e capacidades de todos os indivíduos” (Manual de Boas Práticas- Intergeracionalidade, 2004, p. 22).

É neste sentido que a Intergeracionalidade deve ser vista como forma de “rentabilizar” competências e capacidades. Nunes (2012), menciona que:

“A Intergeracionalidade promove as relações de comunicação entre os elementos das diferentes faixas etárias, mas também pode constituir-se como o veículo que permite aos sujeitos enriquecerem com os conhecimentos e experiências de vida das pessoas mais velhas. Deve encarar-se a Intergeracionalidade como o potencial contributo para a aquisição do (re) equilíbrio social, tornando as sociedades mais justas, dignas e solidárias” (p. 62).



### **3. METODOLOGIA**

A metodologia nos estudos científicos não é mais do que uma descrição clara e justificada de cada fase da pesquisa de modo a preservar a integridade e o rigor da mesma. Neste ponto do trabalho será descrito o tipo de estudo, a problemáticas, as hipóteses, os objetivos, a amostra, os instrumentos e procedimentos a utilizar.

#### **3.1. Formulação do Problema e Pergunta de Partida**

Como já fora referido anteriormente, a sociedade está em constantes mudanças, assim como, as problemáticas e a população, que se vão modificando ao longo dos tempos. Rodrigues (2012), menciona que:

“O envelhecimento da população é um dos fenómenos demográficos muito preocupantes nas sociedades modernas do século XXI. Este fenómeno tem reflexos de âmbitos socioeconómicos com impacto na delineação das políticas sociais e de sustentabilidade, com como alterações de índole individual através da adoção de novos estilos de vida” (p. 20).

Atualmente um dos temas que mais preocupam é o aumento da população idosa, que pode vir a gerar um maior número de pessoas que necessitam de ajuda, devido a questões associadas ao processo de envelhecimento e às dependências que por vezes surgem.

Com as limitações que lhe são características e os estereótipos sociais que lhe estão associados, a pessoa idosa pode formar uma ideia negativa de si própria, o que poderá ter implicações no seu estado de saúde física e mental. Paúl & Ribeiro (2012) referem que o envelhecimento é compreendido como um processo ou um conjunto de processos inerentes a qualquer indivíduo, traduzidos pela perda de capacidades de adaptação e pela diminuição de funcionalidades, que se refletem a nível físico e psicológico.

Socialmente o envelhecimento implica mudança de estatuto. De facto, são as estruturas sociais que tornam as pessoas socialmente idosas, retirando-lhe papéis e funções e/ou até atribuindo-lhes outros que promovem socialmente a classificação de “pessoa idosa” como pessoa não ativa.

Perante os aspetos relacionados com o processo de envelhecimento e os dados que apontam para um aumento da população idosa, as gerações mais novas deveriam estar mais atentas. Todos deveriam, de uma forma ou de outra, desenvolver estratégias para intervir

de forma a melhorar a qualidade de vida desta faixa etária da população, promover uma melhor interação entre as gerações e por conseguinte combater o isolamento a que muitas vezes estão sujeitos.

Deduz-se destes factos que, os modelos de intervenção aplicados poderão vir a sofrer alguns aperfeiçoamentos no sentido de poderem vir a ter efeitos mais significativos na qualidade de vida dos indivíduos. É essencial estudar e analisar de que forma é que uma intervenção fundamentada nos pressupostos da Educação Não Formal, baseada no desenvolvimento de Atividades Intergeracionais, pode contribuir para melhoria da Qualidade de Vida da Pessoa Idosa.

Numa investigação, o primeiro passo consiste em colocar um problema, que deve ser formulado com recurso a uma pergunta de partida. Esta última deve preencher várias condições: deve ser clara, exequível e pertinente (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.44).

Neste caso, a pergunta foi formulada no sentido de a perceber se o desenvolvimento de atividades intergeracionais contribui para um auto-percepção de integração efetiva da pessoa idosa na sociedade e, em última instância, para a sua qualidade de vida.

Delimitada a problemática deste estudo, surgem a seguinte questão:

- Será que uma intervenção socioeducativa assente na aplicação de atividades intergeracionais contribui para a melhoria da Qualidade de Vida na velhice?

Esta serviu-nos de base para uma inquietação que passa pela necessidade de compreender que representação a pessoa idosa tem de si própria e da sua qualidade de vida em dois momentos: antes e depois da intervenção socioeducativa assente na participação em atividades intergeracionais.

### **3. 1. 1. Modelo de Análise**

Após a fase exploratória, que tem como função alargar a investigação, é exigido ao investigador o estudo de forma precisa e concreta dos fenómenos que o preocupam. É neste contexto que surge o modelo de análise.

Assim, por definição o modelo de análise é o ponto fulcral entre a problemática e o trabalho de esclarecimento sobre o campo de análise, que, por sua vez, tem de ser restrito e preciso (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.109). Este decorre do modelo conceptual e

procura discriminar as dimensões de análise empírica que derivam das problemáticas conceptuais. Segundo os mesmos autores “a conceptualização é mais do que uma simples definição ou convenção terminológica. É uma construção abstrata que visa dar conta do real”. (1998, p: 121)

Na revisão da literatura verificou-se que, na atualidade, as mudanças demográficas e sociais têm realçado a importância do contacto entre as várias gerações. O processo de envelhecimento e os aspetos e desafios que envolve, obrigam a uma abordagem multidimensional e intersectorial. Envelhecer é um processo que dura toda a vida, implicando desde logo uma mudança progressiva e adaptação a novas fases. É fundamental o desenvolvimento de programas de intervenção que contribuam para um envelhecimento saudável, ativo e adaptativo.

Neste sentido, para promover a QV e aumentar o bem-estar na última etapa da vida será necessário um forte compromisso na construção de uma sociedade mais inclusiva e humanista. É neste âmbito que surgem as AI que permitem a construção de um elo de ligação entre as gerações possibilitando um processo recíproco de aprendizagens, respeito e compreensão. Estas atividades trazem um novo olhar acerca das questões do envelhecimento e da velhice na pessoa idosa que ainda pode viver com qualidade e contribuir numa sociedade onde são uma mais-valia

Neste seguimento e no sentido de responder à pergunta de partida, identificam-se como dimensões principais:

- Processo de envelhecimento – dimensão biológica, psicológica e social
- Qualidade de Vida
- Participação Social – frequência de Centro de Dia e participação em atividades intergeracionais

### **3. 1. 2. Hipóteses**

Após a definição da pergunta de partida que regula a presente investigação, desenvolvem-se as seguintes as seguintes hipóteses operacionais:

H1. A frequência de Centro de Dia ao promover relações interpessoais, ao disponibilizar recursos para a manutenção da saúde e ao desenvolver competências pessoais e sociais, contribuirá para a qualidade de vida das pessoas idosas que o frequentam mas também para a sua adaptação ao processo de envelhecimento.

H2. Existe uma relação positiva entre a participação nas atividades intergeracionais e a qualidade de vida na pessoa idosa.

H3. Uma intervenção intergeracional baseada nos pressupostos da Educação não Formal contribuirá para a melhoria da qualidade de vida.

### **3.2. Objetivo do estudo**

Segundo Fortin (1996, p. 40) “o objetivo é um enunciado que indica claramente o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo”. Isto é, no percurso de uma investigação, o investigador é orientado por objetivos que procuram recolher informação de qualidade e em quantidade que permita descrever o que se propõe estudar.

#### **3.2.1. Objetivo Geral**

Após anunciada a problemática e questão de partida, definiu-se como objetivo geral do estudo:

- Compreender o contributo das atividades intergeracionais na qualidade de vida da pessoa idosa.

#### **3.2.2. Objetivos Específicos**

- Analisar a associação entre a participação em atividades intergeracionais e a qualidade de vida da pessoa idosa.
- Relacionar o contacto entre gerações com a qualidade de vida da pessoa idosa.

- Analisar o contributo do técnico Superior de educação Social na qualidade de vida da pessoa idosa.

### **3.3. Tipo de estudo**

Do ponto de vista metodológico, para a realização da dissertação apresentada, a investigação desenvolvida foi do tipo experimental. Teve a duração de 3 meses, sem grupo de controlo e não randomizada.

O estudo desenvolveu-se em três momentos:

- Antes da intervenção, realizou-se a aplicação de questionários com o intuito de se perceber a caracterização sociodemográfica do público-alvo, assim como a sua qualidade de vida e a sua opinião sobre as atividades intergeracionais.
- Realização de dez sessões interventivas de atividades intergeracionais.
- Reaplicação dos questionários acerca da qualidade de vida e das atividades intergeracionais e da influência do Centro de Dia na qualidade de Vida.

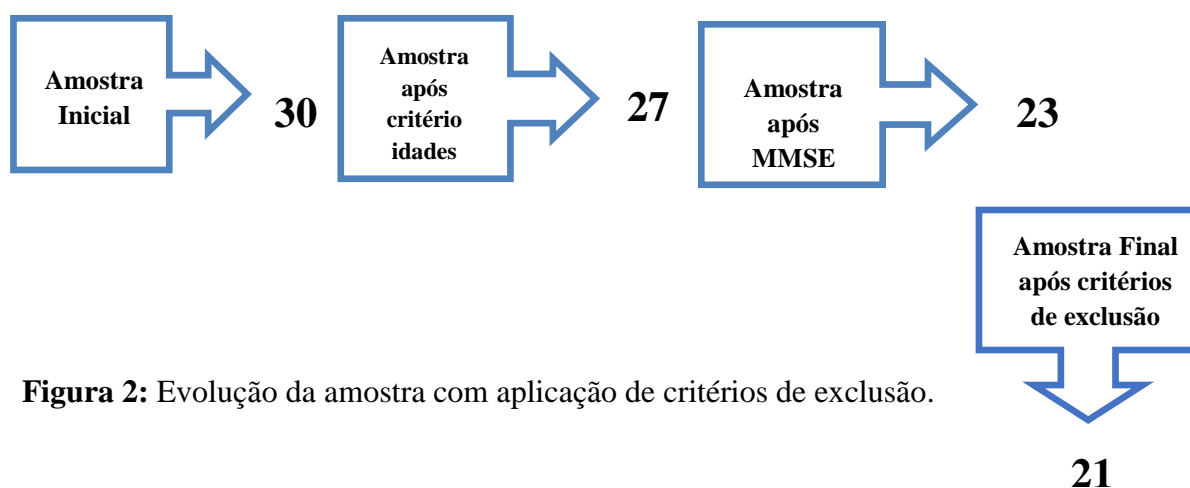
### **3.4. – Sujeitos/Amostra/Participantes**

De acordo com o tema e os objetivos deste estudo, vão ser elaborados critérios com vista à seleção dos sujeitos a estudar. Para a realização do presente estudo, adotámos como critérios de seleção: homens e mulheres, com idade igual ou superior a 65 anos, com permanência diurna em Centro de Dia.

A amostra foi definida por conveniência, fazendo o convite a uma entidade, Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro, que integra o serviço de Centro de Dia. Sediada na Venda do Pinheiro, Concelho de Mafra, esta encontra-se num contexto rural.

Uma vez que o estudo pressupôs um pré questionários e um pós questionários, é essencial referir que a amostra sofreu algumas alterações nesses dois momentos, uma vez que foram adotados como critérios de exclusão, pessoas idosas com problemas cognitivos e que frequentassem o Centro de Dia durante os três meses da intervenção.

Assim, após a autorização por parte da entidade para recolha de dados, o estudo contou com uma amostra inicial de 30 participantes. Destes, cerca de três participantes foram excluídos devido a idade ser inferior a 65 anos. Desta forma, o estudo passou a contar com 27 participantes que de forma voluntária e após a leitura do consentimento, lhe foi aplicado o Mini Mental State Examination - MMSE (Guerreiro, M., Silva A. P., Botelho M. A., Leitão O., Castro-Caldas A., & Garcia C. 1994). Da aplicação deste teste, quatro participantes apresentavam défice cognitivo, pelo que não cumpriam os objetivos preconizados para amostra e desta forma a **amostra final do estudo conta com 23 participantes**, dos quais 4 do sexo masculino e 19 do sexo feminino.



**Figura 2:** Evolução da amostra com aplicação de critérios de exclusão.

Foi incontornável a diminuição da amostra durante o estudo, pois a participação nas atividade intergeracionais e no questionário final ficaram comprometidos com a saída do Centro de Dia de dois participantes por motivos de internamento em lar e/ou falecimento. Perante isto, o estudo iniciou com uma amostra de 30 pessoas idosas e após aplicação dos critérios de exclusão em cima mencionados, terminou com uma amostra de 21 inquiridos tal como é ilustrado na figura 2.

### 3.5. – Instrumentos/Materiais

#### *Psicométricos*

Neste estudo, para a coleta de dados, foram utilizados 4 instrumentos de medida. O inquérito por questionário está situado no campo da investigação quantitativa, pois permite quantificar uma multiplicidade de dados e desenvolver a sua análise. (Rodrigues, 2012),

Inicialmente, uma vez que um dos critérios de exclusão é o défice cognitivo dos inquiridos, foi aplicado um Mini Mental State Examination (MMSE). Este é um instrumento que avalia a capacidade cognitiva nas várias áreas como a orientação, retenção, atenção, cálculo, linguagem, evocação e habilidade construtiva. Este foi adaptado para a população portuguesa por Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Castro-Caldas & Garcia (1994), sendo definidos os pontos de corte mediante o grau de escolarização dos indivíduos. A cada resposta correta é atribuído 1 ponto. Considera-se que existe deterioração cognitiva quando a soma da pontuação é igual ou inferior a 15 pontos em pessoas analfabetas, a 22 pontos em indivíduos com 1 a 11 anos de escolaridade e a 27 pontos nos que têm escolaridade superior a 11 anos.

Para a coleta de dados sociodemográficos, recorreu-se à aplicação de um questionário geral que reúne vasto um conjunto de variáveis: sociodemográficas (idade, sexo, naturalidade, nacionalidade, estado civil, habilitações literárias, local de residência, condições habitacionais e constituição familiar), socioeconómicas (reforma, valores, etc.), relações sociais, frequência no Centro de Dia e aspirações para o futuro. Após a análise de dados não recorremos a variável relativa ao número de filhos, neto e bisnetos, pois não se tornaram dados relevantes para o estudo desenvolvido.

Além destas variáveis incluiu-se duas questões acerca da qualidade de vida (pergunta 4.4 e 4.5.) que constou nos dois momentos de aplicação dos questionários.

Na avaliação da Qualidade de Vida, utilizou-se a versão portuguesa do questionário World Health Organization Quality of Life Group – WHOQOL-bref (Fleck, Louzada, Xavier, Chachamovich & Santos, 2000). Este instrumento é constituído por 26 questões sendo as questão 1 e 2 sobre a qualidade de vida em geral, as respostas seguem uma escala de Likert de 1 a 5 em que quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida. Exceto estas questões (1 e 2), o instrumento tem mais 24 questões, que correspondem a quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e o meio ambiente. As questões relativas a cada domínio são:

Tabela 1 – *Questões por Domínios WHOQOL-bref*

<b>Domínios</b>	<b>Questões</b>
Físico	<p>Q3 – “Em que medida você acha que a sua dor (física) o/a impede de fazer o que precisa de fazer?”</p> <p>Q4 – “O quanto você precisa de cuidados médicos para fazer sua vida diária?”</p> <p>Q 10 – “Tem energia suficiente para a sua vida diária?”</p> <p>Q 15 – “Como avalia a sua mobilidade (capacidade de, por si próprio, se deslocar ou movimentar)?”</p> <p>Q 16 – “Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?”</p> <p>Q 17 – “Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?”</p> <p>Q 18 – “Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?”</p>
Psicológico	<p>Q 5 – “Até que ponto gosta da vida?”</p> <p>Q 6 – “Em que medida sente que a sua vida tem sentido?”</p> <p>Q 7 – “Até que ponto consegue concentrar?”</p> <p>Q 11 – “É capaz de aceitar a sua aparência física?”</p> <p>Q 19 – “Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio?”</p> <p>Q 26 – “Com que frequência tem sentimentos negativos, tal como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?”</p>
Relações sociais	<p>Q 20 – “Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?”</p> <p>Q 21 – “Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?”</p> <p>Q 22 – “Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?”</p>
Meio Ambiente	<p>Q 8 – “Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?”</p>



---

Q 9 – “Em que medida é saudável o seu ambiente físico?”

Q 12 – “Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?”

Q 13 – “Até que ponto tem fácil acesso às informações que precisa para organizar a sua vida diária?”

Q 14 – “Em que medida tem oportunidade para realizar atividades de lazer?”

Q 23 – “Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?”

Q 24 – “Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?”

Q 25 – “Até que ponto está satisfeito(a) com o meio de transporte que utiliza?”

---

Aplicou-se ainda o Questionário das Atividades Intergeracionais de Dellmann-Jenkins (1997) com a finalidade de compreender a opinião das pessoas idosas acerca das atividades intergeracionais. O instrumento é constituído por 13 itens os quais são avaliados através de quatro alternativas de resposta: nem por isso (1), poucas vezes (2), algumas vezes (3) e muitas vezes (4).

Os inquéritos foram aplicados numa fase inicial (Anexo B, C e D) e procedeu-se de seguida à coleta de dados e análise dos dados. Este procedimento repetiu-se três meses depois, após a intervenção socioeducativa, com a aplicação de um questionário final (C e E) que abordam alguns dos itens dos questionários iniciais (qualidade de vida e atividades intergeracionais). Só desta forma é possível analisar se existiu ou não alteração dos resultados, que após avaliação irão suportar as conclusões do estudo.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a versão 21.0 do Statistical Package for the Social Science (SPSS). Este é um *software* de tratamento estatístico de dados que possibilita a realização de cálculos estatísticos complexos e visualizar de forma rápida e os seus resultados. É particularmente útil uma vez que possui uma panóplia de procedimentos que podem favorecer este tipo de estudos (Laundau&Everitti, 2004).

### **3.6 – Procedimentos**

#### *Coleta de dados*

A técnica de recolha de dados, é um aspeto fundamental, o qual o investigador não pode minimizar. Para este estudo a técnica utilizada será o inquérito por questionário. O processo de recolha de dados foi efetuado em duas fases. Inicialmente foram elaboradas as declarações de autorização para recolha de dados, direcionadas para as direções de ambas as instituições, as declarações de consentimento e por fim, os questionários.

Após reunir com a entidade se demonstrou desde logo disponível para a aplicação do estudo (Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro). De seguida, foi solicitada a participação no estudo aos utentes do Centro de Dia, através da assinatura da declaração de consentimento informado (apêndice A), e explicado a cada inquirido a finalidade do estudo. Aos inquiridos que não são alfabetizados, a inquiridora auxiliou no preenchimento do questionário.

Para a realização das atividades foi solicitado a colaboração do Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro, do Jardim de Infância “Mãe Patinha” e da Juvevórdia da SCMVP, aos quais foi apresentado um plano de 10 atividades intergeracionais que decorreram de 15 de Abril a 15 de Julho 2016 (apêndice D). O agrupamento de Escola de Venda do Pinheiro autorizou a aplicação das atividades com os alunos das várias instituições do agrupamento, porém o Jardim de Infância “Mãe Patinha” não demonstrou disponibilidade para a realização da atividade planeada. Desde logo, a Escola E.B1 de Venda do Pinheiro se disponibilizou para realizar uma atividade alternativa para substituir a atividade que ficaria em falta.

Inicialmente decorreu a aplicação dos questionários iniciais (MMSE, Questionário Geral, Escala de Dellman- Jenkins e Questionário da Qualidade de Vida - Wold Health Organization Quality of Life Group – WHOQOL-bref).

De seguida começou-se com o desenvolvimento das atividades intergeracionais. Estas foram organizadas temporal e objetivamente da seguinte forma:

**Tabela 2 – Plano de atividades por objetivos e domínios**

<b>Atividade</b>	<b>Objetivos da Atividade</b>	<b>Objetivos Sócio Pedagógicos da Atividade</b>	<b>Domínios da Qualidade de Vida a abordar</b>
“Hora do Conto d’ Avó”	- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Partilha de saberes.	- Estabelecer relações interpessoais;  - Melhorar a autoestima	- Domínio das relações sociais e domínio psicológico
“Contos e Histórias”	- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Partilha de saberes;  - Promoção da capacidade de comunicação.	- Valorizar a pessoa idosa  - Melhorar o sentido de pertença	- Domínio das relações sociais e domínio psicológico
“Reviver a tradição do Dia da Bela Cruz”	- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Promover momentos de transmissão de tradições culturais entre gerações.	- Valorizar a pessoa idosa  - Estabelecer relações interpessoais.	- Domínio das relações sociais e domínio psicológico
“Atelier de Culinária - Confeção de	- Proporcionar o convívio	- Fomentar capacidades;	- Domínio físico, domínio das

Biscoitos”	Intergeracional;  - Estimular o sentido de pertença e de entreajuda.	- Estabelecer relações interpessoais;	relações sociais
Mural – “O que aprendi com os mais velhos VS o que aprendi com os mais novos”	- Proporcionar o convívio;  - Valorização das gerações.	- Aumentar os sentimentos positivos;  - Estabelecer relações interpessoais	- Domínio das relações sociais e domínio psicológico
Dia Internacional da Família	- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Estimular a proximidade de gerações na família do idoso;  - Promover o Envelhecimento Ativo.	- Estimular o gosto e satisfação com a vida;  - Proporcionar um ambiente seguro, familiar e saudável.	- Domínio das relações sociais, domínio psicológico e domínio do meio-ambiente
Dia Mundial do Abraço	- Estimular a proximidade Intergeracional;  - Fomentar o Envelhecimento Ativo;  - Promover a	- Estabelecer relações interpessoais;  - Melhorar a autoestima;  - Valorizar a pessoa idosa;	- Domínio das relações sociais, domínio psicológico e domínio do meio-ambiente

		capacidade de comunicação.	- Estimular o sentido de pertença	
“Contato com Novas Tecnologias”		- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Fomentar o Envelhecimento Ativo;  - Promover a capacidade de comunicação e entreajuda.	- Promover a capacidade de adquirir novos conhecimentos;  - Estimular o interesse pelas novas tecnologias;  - Sentido de pertença;	- Domínio físico e domínio psicológico
“Dança para todas as idades”		- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Fomentar o Envelhecimento Ativo e Qualidade de Vida.	- Promover a capacidade de movimentação  - Estimular o gosto e satisfação com a vida;  - Proporcionar bem-estar físico, psicológico e social	Domínio físico, domínio das relações sociais e domínio psicológico
Colónia de Praia		- Estimular a proximidade Intergeracional;  - Fomentar o Envelhecimento Ativo.	- Estabelecer relações interpessoais;  - Proporcionar atividade com um ambiente saudável, agradável e	Domínio físico, domínio psicológico, domínio do meio ambiente e domínio das relações sociais

---

divertido.

-Promover bem-  
estar físico,  
psicológico e social

---

As datas definidas e diferenças temporais entre estas foram definidas de acordo com a disponibilidade apontada pelas entidades que colaboraram no estudo. A 1ª Atividade nomeada de “Hora do Conto d’ Avó” que se realizou em três momentos (15 Abril, 20 Maio e 27 Junho). Esta atividade consistiu na ida dos idosos às Instalações da Creche da SCMVP e ler um Conto tradicional aos meninos da sala dos 24 meses. Nestes momentos de partilha surgiram ainda cantigas infantis cantadas e dançadas pelos meninos e pelos idosos.

A 2ª Atividade teve a finalidade de celebrar o Dia Mundial do Livro (23 Abril), e baseou-se na ida dos idosos ao Jardim de Infância de Santo Estevão das Galés para contarem aos meninos Contos e /ou Histórias tradicionais portuguesas.

A 3ª Atividade denominada de “Reviver a tradição do Dia da Bela Cruz” realizou-se com a colaboração da Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro. Esta atividade realizou-se no âmbito do “Dia da Bela Cruz” onde os idosos juntamente com os alunos decoraram um dos Cruzeiros no Centro da Venda do Pinheiro. A Bela Cruz é uma tradição antiga e que deve ser transmitida aos mais novos. Esta atividade foi da iniciativa da Escola e a parceria com a GNR e Junta de Freguesia foi tratado pela mesma.

A 4ª Atividade baseou-se num atelier de Confeção de Biscoitos que se realizou no dia 6 de Maio com os meninos da sala dos 24 meses na Creche da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro. Esta atividade consistiu na realização de biscoitos em que os idosos vão ter oportunidade de ensinar e ajudar as crianças a elaborarem biscoitos.

A 5ª Atividade, que se realizou no dia 13 de Maio nas instalações da E. B. 1 da Venda do Pinheiro, consistiu na elaboração de um Mural onde os Utentes do Centro de Dia e os Alunos da Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro colocaram os desenhos e ou histórias sobre o que aprendem com os seus avós ou com os seus netos. Foi um Mural partilhado por ambas as gerações.

A 6ª Atividade, definiu-se pela comemoração do Dia Internacional da Família (16 Maio) no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro. Esta atividade consistiu em convidar os familiares (filhos e netos) dos utentes do Centro de Dia da SCMVP a passarem a tarde com estes. Durante a tarde participaram juntamente com os familiares nos jogos tradicionais e de mesa que estavam a decorrer, receberam as lembranças preparadas para o dia pelos utentes (poemas e flores) e ainda provaram o Bolo e biscoitos que os mesmos irão elaborar propositadamente para a data.

A 7ª Atividade operou-se no âmbito do Dia Mundial do Abraço (22 Maio). Consistiu nos utentes do Centro de Dia visitarem todos os serviços da SCMVP da parte da manhã onde distribuíram abraços pelos funcionários e voluntários. Na parte da tarde foram fazer o mesmo mas no Jardim de Infância de Venda do Pinheiro.

A 8ª Atividade realizou-se no dia 27 Maio, onde os utentes do Centro de Dia deslocam-se até à Escola E. B. 2, 3 da Venda do Pinheiro onde tiveram contacto com alguns jogos, máquinas de impressão 3D e Dornes, sempre explicados e conduzidos pelos alunos de uma turma da Escola. Os alunos ainda tiveram o cuidado de preparar um lanche para as visitas, os utentes do Centro de Dia da SCMVP.

A 9ª Atividade decorreu na Creche da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro no dia 16 de Junho. Esta atividade consistiu num grupo de utentes do Centro de Dia eu se deslocou às instalações da Creche onde realizaram uma aula de dança em conjunto com os meninos da Sala dos 12 e dos 24 meses.

A 10ª Atividade passou pela participação dos jovens voluntários da Juvecórdia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro na colónia de praia dos utentes do Centro de Dia que se realizará na praia da Foz do Lisandro na Ericeira de 04 a 15 de Julho. Durante esses dias os jovens auxiliaram os utentes no que foi necessário e realizaram alguns jogos em conjunto (cartas, raquetes, bola, petanga, etc.). A colónia de Praia terminou com um Piquenique no Parque Municipal do Cabeço de Montachique no qual os jovens também participaram. Foi esta a atividade que finalizou o tempo de estudo.

Os inquiridos participaram alternadamente em todas as atividades sendo que cada um participou no mínimo em 5 das atividades. Todas as atividades foram alvo de avaliação através de uma grelha de observação (apêndices E). Sobre o final das atividades, foi

novamente aplicado o questionários final (anexo C e E) aos utentes do Centro de Dia que participaram no estudo.

- Realização no mês de Abril
- Aplicação dos questionários iniciais (MMSE, Questionário Geral, Escala de Dellman- Jenkins e Questionário da Qualidade de Vida - Wold Health Organization Quality of Life Group – WHOQOL-bref).



- |                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>1ª<br/>Atividade</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizada no mês de Abril, Maio e Junho</li><li>• “Hora do Conto d’Avó”</li></ul> |
|-------------------------|---|



- |                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>2ª<br/>Atividade</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizada no mês de Abril</li><li>• “Dia Mundial do Livro”</li></ul> |
|-------------------------|--|



- |                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>3ª<br/>Atividade</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizada no mês de Maio</li><li>• “Reviver a tradição do Dia da Bela Cruz”</li></ul> |
|-------------------------|---|



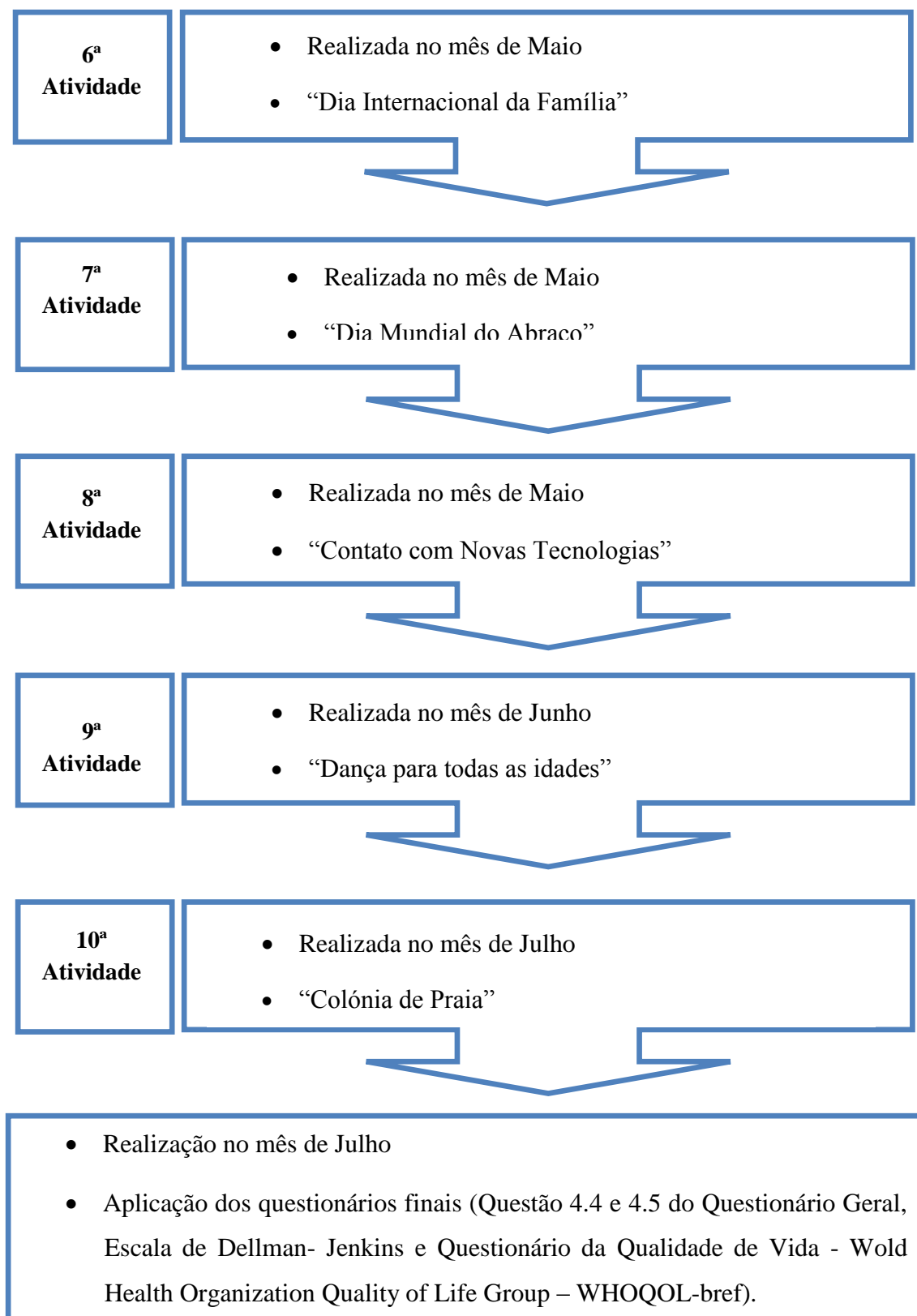
- |                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>4ª<br/>Atividade</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizada no mês de Maio</li><li>• “Atelier de culinária – Confeção de Biscoitos”</li></ul> |
|-------------------------|---|



- |                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>5ª<br/>Atividade</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizada no mês de Maio</li><li>• Mural – “O que aprendi com o meu avô VS e o que aprendi com o meu neto”</li></ul> |
|-------------------------|--|







**Figura 3:** *Etapas dos Procedimentos utilizados para a Concretização de Estudo*

### *Estatísticos*

Para a consecução dos objetivos propostos e de forma a verificar as hipóteses definidas, o procedimento utilizado é a estatística descritiva. Os dados utilizados para a recolha de informação serão numéricos e a análise dos mesmos será feita através de procedimentos estatísticos, colocando o estudo como sendo uma investigação quantitativa.

No que diz respeito ao processo estatístico inferencial, foi utilizado a correlação de *Spearman* que permite avaliar o grau de associação entre as variáveis da qualidade de vida e das atividades intergeracionais. Para análise das diferenças entre os momentos pré e pós intervenção escolheu-se o Teste de Wilcoxon, para apurar a diferença na média inicial e final da qualidade de vida.

Neste estudo como recurso aos dados colhidos nos questionários aplicados, efetuou-se a análise da média e do desvio padrão dos dados sociodemográficos, qualidade de vida e atividades intergeracionais.

A análise e o tratamento dos dados recolhidos serão em Abril de 2016 e Julho de 2016. A avaliação dos mesmos será iniciada em Agosto de 2016, terminado em Setembro do mesmo ano.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Descrição dos resultados

A apresentação dos resultados do estudo encontra-se organizado da seguinte forma: começaremos por verificar a normalidade da amostra, posteriormente caracterizaremos sociodemograficamente a amostra em estudo, descrevemos e analisamos os resultados obtidos nos diferentes testes aplicados, bem como analisaremos os resultados obtidos a partir do cruzamento das diferentes variáveis antes e depois da intervenção.

#### Teste de normalidade

Para análise da normalidade dos dados, e a partir da realização do teste de Kolmogorov-Smirnov, verificámos que teríamos de aceitar a Hipótese alternativa e assumir que não há normalidade nos dados para as variáveis em estudo (todas as variáveis  $p < 0.01$ ) (tabela 1).

Tabela 3 – *Teste de normalidade de Kolmogorov-Sminov*

	N	Normal Parameters Mean Std. Deviation	Test Statistic	Asymp. Sig. (2- tailed)	Exact Sig. (2- tailed)	Point Probability
Idade	23	3,91 ,996	,230	,003	,148	,000
Habilitações Literárias	23	2,83 ,984	,396	,000	,001	,000
Valor do rendimento familiar mensal	23	2,04 ,367	,460	,000	,000	,000
Idade da Reforma	23	2,83 ,491	,508	,000	,000	,000
Frequência do relacionamento com crianças/jovens	23	3,22 1,833	,235	,002	,135	,000

### I. Perfil Social

#### 1. Dados Sociodemográficos

A totalidade da população inquirida (23) é de **nacionalidade portuguesa** e predominantemente **natural do concelho de Mafra** (48%).

Tabela 4 – Distribuição do número e % de inquiridos por concelho de naturalidade

Naturalidade	N.º	%
Alcácer do Sal	1	4%
Azambuja	1	4%
Baião	1	4%
Cuba	1	4%
Loures	3	13%
Mafra	11	48%
Oliveira do Hospital	1	4%
Ponte de Lima	1	4%
Santiago do Cacém	1	4%
São Vicente	1	4%
Vila Pouca de Aguiar	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

São, sobretudo, pessoas do **género feminino** (83%).

Tabela 5 – Distribuição do número e % de inquiridos por género

Género	N.º	%
Feminino	19	83%
Masculino	4	17%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

A maioria detém **80 e mais anos** (55%).

Tabela 6 – Distribuição do número e % de inquiridos por grupo etário

Grupo Etário	N.º	%
65-69	1	4%
75-79	6	26%
80-84	9	39%
>85	7	30%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

A idade dos inquiridos está compreendida entre os 65 e os 96 anos, sendo a média de idades compreendida entre os 80 e 84 anos (tabela 6). A maioria dos inquiridos frequentou o 1º Ciclo do Ensino Básico (tabela 8), o que evidencia o baixo grau de escolaridade dos inquiridos. Desses 23, e após a aplicação de todos os critérios de exclusão, participaram na amostra final (2ª fase de aplicação dos questionários) 21 pessoas idosas.

Relativamente ao estado civil, a maioria dos inquiridos é **viúvo/a** (74%)

Tabela 7 – Distribuição do número e % de inquiridos por Estado civil

<b>Estado Civil</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Casado (a)	1	4%
Divorciado (a)	4	17%
Solteiro (a)	1	4%
Viúvo	17	74%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>78%</b>

No que concerne às habilitações literárias, do total de inquiridos, cerca de 78% (18), que prefaz a maioria, tem o **1º Ciclo do Ensino Básico**. É importante referir que cerca de 13% (3) dos inquiridos não sabe ler nem escrever.

Tabela 8 – Distribuição do número e % de inquiridos por Habilitações Literárias

<b>Habilitações Literárias</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
1º Ciclo do Ensino Básico	18	78%
Ensino Secundário	1	4%
Não sabe Ler e Escrever	3	13%
Sabe ler e escrever s/frequentar o sistema de ensino	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

A totalidade dos inquiridos reside em **local predominantemente rural** (100%), sobretudo situados na União das Freguesias da Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Galés (91%).

Tabela 9 – Distribuição do número e % de inquiridos por freguesia de residência

Freguesia de Residência	N.º	%
Lousa	1	4%
Milharado	1	4%
União das Freguesias da Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Galés	21	91%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Relativamente ao agregado familiar, uma percentagem significativa dos inquiridos **vive sozinho** (61%).

Tabela 10 – Distribuição do número e % de inquiridos por agregado familiar

Agregado Familiar	N.º	%
Vive Sozinho	14	61%
Outra Situação Familiar	7	30%
Outra situação	2	9%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Ainda que a maioria das pessoas resida em **casa própria** (52%), uma percentagem significativa reside em casa de familiares (26%), em casa arrendada (13%) e dois inquiridos (8%) residem em quarto arrendado e em casa emprestada.

Do total de pessoas que **residem em casa de familiares** (6), a sua maioria co-habita com Filho/a (67%).

## 2. Rede familiar e outras redes de suporte

A maioria dos inquiridos **tem filhos/as, netos/as, bisnetos/as** (74%), apenas seis não dispõem dos mesmos (26%).

No que diz respeito às questões das **relações sociais** que estabelecem, podemos verificar que a grande maioria dos inquiridos se relaciona com a família próxima (Filhos/as, Genro, Nora, Netos/as, sobrinhos/as) todos os dias. É de referir que cerca de 2 inquiridos (9%) não se relaciona com a família próxima e/ou não tem família próxima.

Tabela 11 – *Distribuição do número e % de inquirido por frequência das relações com família próxima*

Com que frequência se relaciona com família próxima	N.º	%
Nunca	2	9%
Quase Nunca	1	4%
Todos os dias	13	57%
Várias vezes por semana	7	30%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Relativamente à família alargada (Netos/as, Bisnetos/as, Enteados/as, Sobrinhos/as, Irmãos/ãs, Primos/as), quando questionada a periodicidade dos relacionamentos, podemos apurar que, a maior percentagem de inquiridos 35% (8) quase nunca se relaciona com a família alargada.

Tabela 12 – *Distribuição do número e % de inquirido por frequência das relações com família alargada*

Família Alargada	N.º	%
Nunca	5	22%
Quase Nunca	8	35%
Várias vezes por mês	6	26%
Várias vezes por semana	4	17%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Na frequência do relacionamento com os amigos podemos retirar que 43% dos inquiridos (10) quase nunca se relacionam com os amigos, porém cerca de 34% dos inquiridos (8), já mantêm algum relacionamento com os amigos (semanal ou mensal).

Tabela 13 – *Distribuição do número e % de inquirido por frequência das relações com os amigos*

<b>Com que frequência se relaciona com os amigos</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Nunca	5	22%
Quase Nunca	10	43%
Várias vezes por mês	4	17%
Várias vezes por semana	4	17%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Quando questionados sobre a periodicidade das relações com os colegas do Centro de Dia, 96% menciona que é diário. Apenas 1 inquirido (4%), refere que são várias vezes por semana.

Respetivamente à periodicidade das relações com os vizinhos, cerca de 60% dos inquiridos (14) mantêm algum relacionamento com os vizinhos (semanal ou mensal). Apenas um dos inquiridos (4%) se relaciona diariamente com os vizinhos. Os restantes 8 inquiridos (35%) quase nunca ou até nunca se relacionam com os vizinhos.

Tabela 14 – *Distribuição do número e % de inquirido por frequência das relações com os vizinhos*

<b>Com que frequência se relaciona com vizinhos/as</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Nunca	3	13%
Quase Nunca	5	22%
Todos os dias	1	4%
Várias vezes por mês	7	30%
Várias vezes por semana	7	30%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>



Três pessoas (13%) referiram relacionar-se com “Outros”, nomeadamente com o marido que se encontra no lar e duas pessoas com empregados/as de limpeza.

Através das respostas dos inquiridos às questões relativas às relações sociais que estabelecem e com que frequência, podemos verificar que a tipologia das famílias pode variar mediante a perceção dos inquiridos e o meio familiar que o envolve. Nem sempre o que se considera família próxima (filhos e netos), é a realidade do indivíduo, que por vezes tem a sua família alargada (sobrinhos e primos) como a sua família mais próxima.

No que diz respeito às relações que estabelecem no seu dia-a-dia, cerca de 48% (11) dos inquiridos referem que **por vezes sentem-se sós**. No entanto, cerca de 43% dos inquiridos (10) sentem-se sempre acompanhados. Apenas 1 dos inquiridos (4%), nunca se sente só.

### 3. Percurso histórico perante o trabalho

No que diz respeito à situação perante o trabalho, a maioria, cerca de 96% (22) dos inquiridos **sempre trabalharam**. Apenas 1 dos inquiridos trabalhou mas numa fase da vida teve de interromper.

Neste sentido e remetendo para as questões da reforma, cerca de 15 inquiridos, reformaram-se por motivos de saúde, sendo que 13 desses inquiridos tem idades de reforma compreendidas entre os 60 e os 69 anos.

Tabela 15 – Distribuição do número de inquiridos por grupo etário de idade de reforma e motivos de reforma

O motivo que levou à reforma	<50 anos	51-59 anos	60 - 69 anos
Limite de idade			7
Motivos de saúde	1	2	13
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>20</b>

#### 4. Situação Económica

No que concerne à origem dos rendimentos familiares dos inquiridos, pode verificar-se que cerca de 91% (21) tem como origem dos seus rendimentos a **pensão de velhice/reforma**.

Tabela 16 – Distribuição do número e % de inquiridos por origem dos rendimentos

Origem dos rendimentos	N.º	%
Pensão de Invalidez	1	4%
Pensão de Sobrevivência	1	4%
Pensão de velhice/reforma	21	91%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Da totalidade dos inquiridos, cerca de 20 (87%), têm rendimentos entre os **224€ e os 499€**, porém pode-se destacar que desses 20 inquiridos cerca de 12 **consegue pagar as suas despesas mensais mas no final do mês está sem dinheiro**. Apenas um dos inquiridos recebe até 223€ e tem de recorrer à família e aos amigos para conseguir pagar as suas despesas mensais.

Tabela 17 – Distribuição do número de inquiridos por escalões de rendimento e por pagamento das despesas mensais

Pagamento de Despesas Mensais	Até 223€	De 224€ a 499€	De 500€ a 749€
Não, recorro a família e amigos	1		
Não, recorro a poupanças		2	
Sim, ainda junto algum dinheiro		4	1
Sim, mas no final do mês esta sem dinheiro		12	1
Sim, tem vida bastante desafogada		2	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>2</b>

### 5. Auto - percepção sobre o seu estado geral, de saúde, em relação a pessoas da mesma idade e da qualidade de vida

Dos inquiridos, cerca de 48% (10) pensa que de uma **forma geral está bem** e cerca de 43% (10) pensa que está razoável. Apenas 9% (2) dos inquiridos pensa que está mal para a sua idade. É de realçar que nenhum dos inquiridos pensa que está “muito bem” para uma pessoa da sua idade.

Em comparação com as pessoas da mesma idade, a maioria dos inquiridos, 70% (16) igualam o seu estado de saúde. Somente 9% (2) refere que a sua saúde está melhor que a dos outros com a mesma idade.

*Tabela 18 – Distribuição do número e % de inquiridos por percepção da sua saúde em relação aos outros da mesma idade*

Como está a sua saúde em relação aos outros da mesma idade	N.º	%
Igual	16	70%
Melhor	2	9%
Pior	5	22%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

No dia-a-dia, cerca de 57% (13) dos inquiridos julgam-se pessoas **autónomas**. No entanto, cerca de 44% (10) dos inquiridos julgam-se pouco dependentes (22%) e até dependentes (22%).

Aquando da construção do questionário, optámos por tentar compreender qual a percepção percebida dos inquiridos face à Qualidade de Vida. Para cerca de 65% (15) dos inquiridos é classificada como **razoável**. Somente dois inquiridos (9%) considera a sua qualidade de vida má, enquanto os restantes 9 inquiridos (26%) consideram a sua QV boa.

Tabela 19 – Distribuição do número e % de inquiridos por classificação da Qualidade de vida

Como classifica a QV	N.º	%
Boa	6	26%
Má	2	9%
Razoável	15	65%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

## 6. Atividades com crianças e jovens

Da totalidade dos inquiridos, cerca de 35% (8) relaciona-se **semanalmente** com crianças e jovens. Todavia, pode verificar-se que cerca de 9% (2) nunca se relacionam com crianças e jovens.

Tabela 20 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência em média de relacionamento com crianças e jovens

Frequência do relacionamento com crianças/jovens	N.º	%
Nunca	2	9%
Semanalmente	8	35%
Uma vez cada seis meses	5	22%
Uma vez cada três meses	3	13%
Uma vez por ano	5	22%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

A totalidade os inquiridos referem que **gostam de participar em atividades com crianças/jovens**.

## 7. Frequência em Centro de Dia

Relativamente ao tempo de frequência em Centro de Dia, cerca de 30% (7) dos inquiridos **frequenta o Centro de Dia há um ou dois anos**. Porém é de realçar que a frequência no Centro de Dia **entre 3 a 6 anos** representa 39% dos inquiridos (9) o que perfaz uma maioria que frequenta o Centro de Dia à um tempo significativo.

Tabela 21 – Distribuição do número e % de inquiridos por tempo de frequência em Centro de Dia

Tempo de Frequência em Centro de Dia	N.º	%
< 1 ano	5	22%
> 8 anos	1	4%
Entre 1 a 2 anos	7	30%
Entre 3 a 4 anos	6	26%
Entre 5 a 6 anos	3	13%
Entre 7 a 8 anos	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Segundo os dados apurados, cerca de 57% (13) dos inquiridos afirma que a **vontade própria** é o motivo relevante que os levou a frequentar o Centro de Dia.

Tabela 22 – Distribuição do número e % de inquiridos por motivo de frequência em Centro de Dia

Motivos de Frequência de Centro de Dia	N.º	%
Indicação de Amigos	1	4%
Indicação de familiares	7	30%
Recomendação médica	2	9%
Vontade própria	13	57%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

De entre os três motivos que levaram os inquiridos a tomar a decisão a frequentar o Centro de Dia, destacam-se: **“Ocupar o tempo”** com cerca de 57% dos inquiridos (13), **“Porque me foi recomendado”** com cerca de 52% dos inquiridos (12) e **“Responde às minhas necessidades e características”** com cerca de 48% dos inquiridos (11).

Do total dos inquiridos, cerca de 57% (13) consideram que a o Centro de Dia influencia **bastante** a sua QV. E ainda, os restantes 43% (10) apontam que o Centro de Dia influência a sua QV moderadamente.

Maioritariamente, cerca de 87% dos inquiridos (20), afirmam que o Centro de Dia não pode fazer nada para melhorar a sua QV.

No que diz respeito às atividades que gostava de fazer no Centro de Dia, os inquiridos estiveram mais “divididos”. Porém, o tipo de atividade que prevaleceu foi a **atividade intergeracional**, que cerca de 48% (11) dos inquiridos gostaria de fazer.

Tabela 23 – Distribuição do número e % de inquiridos por preferência de atividade a realizar no Centro de Dia

Atividades que gostava de fazer no Centro de Dia	N.º	%
Algum tipo de desporto	2	9%
Atividades Culturais	2	9%
Atividades Intergeracionais	11	48%
Intercâmbio com outros Centros de Dia	1	4%
Outras	7	30%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Relativamente a **outras** atividade que gostariam de fazer, 30% dos inquiridos (7), mencionaram, atividades agrícolas, costurar, informática, excursões, marchas e teatro.

Na **satisfação global** com o Centro de Dia, é de realçar que 87% (20) dos inquiridos concorda que o Centro de Dia faz sentir bem e cerca de 13% dos inquiridos (3) concorda muito. Os serviços no Centro de Dia poderiam ser melhorados em concordância com 57% dos inquiridos (13), contudo 39% dos inquiridos (9) discorda. Cerca de 65% dos inquiridos (15) concordam que os cuidados que recebem no Centro de Dia são bons e 35% (8) concorda muito. No âmbito do gosto pelas atividades do Centro de Dia, 65% dos inquiridos (15) concordam muitos e os restantes 35% (8) concordam. Relativamente à satisfação com os cuidados que recebem no Centro de Dia, a maioria dos inquiridos, cerca de 78% (18) concordam. Pelo facto de existirem aspetos que poderiam ser melhorados no Centro de Dia, grande parte dos inquiridos (83%) discorda, contudo os restantes 4 inquiridos (17%) concordam. É importante que referir que em nenhuma das questões a totalidade dos inquiridos mencionou “discordar muito”.

A totalidade dos inquiridos afirma que não tem **projetos para o futuro**

De entre os três ingredientes principais para envelhecer ativamente, os inquiridos destacaram a **saúde** (65%), o **convívio próximo com a família** (30%) e **estar no Centro de Dia** (26%). Outros ingredientes foram mencionados, mas com menos relevância como, o descanso, o dinheiro, o estar próximo com amigos, entre outros.

Após a aplicação do pré-teste dos questionários e posteriormente à realização das atividades intergeracionais, realizou-se um pós-teste dos **questionários da Qualidade de Vida** (World Health Organization Quality of Life Group – WHOQOL-bref) e das **Atividades Intergeracionais de Dellmann-Jenkins**. Se ambos os questionários os resultados são descritos juntamente (pré-teste e pós-teste). Ainda foi necessário fazer um pós-teste das questões 4.4 (Com classifica a qualidade de vida hoje) e 4.5 (A frequência de Centro de Dia influenciou a sua qualidade de vida) do questionário geral.

## II. Qualidade de Vida

Tabela 24 – *Análise das variáveis do domínio 1 da Qualidade de Vida*

Domínio 1 (Domínio Físico) – Análise pré e pós teste					
	N	Mean	Std. Deviation	Z	p
q3	23	3,30	,876	-2,111	0,739**
q3f2	21	3,00	,949		
q4	23	2,70	,635	-1,000	0,396
q4f2	21	2,52	,512		
q10	23	3,13	,548	-1,890	0,633*
q10f2	21	3,38	,669		
q15	23	2,74	,864	-2,496	0,724*
q15f2	21	3,19	,928		
q16	23	2,96	,767	-2,121	0,707*
q16f2	21	3,19	,680		
q17	23	2,78	,736	-1,414	0,922**
q17f2	21	2,90	,768		
q18	23	2,17	,717	-1,000	0,643*
q18f2	21	2,33	,796		
dom1	23	11,3043	1,24190	-1,781	0,724*
dom1f2	21	11,7279	1,16576		

Como se pode verificar na tabela 24, surgiram resultados estatisticamente bastante positivos ( $p > 0,05$ ), em que sobressaem os resultados das questões 3 e 17. Este resultado demonstra que a maioria dos inquiridos sente que a dor física não impede de fazer o que necessita e está satisfeito com a sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia. Este resultado reflete-se de forma positiva na qualidade de vida.

Tabela 25 – *Análise das variáveis do domínio 2 da Qualidade de Vida*

Domínio 2 (Domínio Psicológico) – Análise pré e pós teste					
	N	Mean	Std. Deviation	Z	P
q5	23	3,48	,593	-1,633	0,614



q5f2	21	3,71	,561		
q6	23	3,30	,559	-2,807	0,289
q6f2	21	5,67	8,800		
q7	23	3,174	,7777	-0,905	,504
q7f2	21	3,29	,644		
q11	23	3,22	,736	-2,887	,674
q11f2	21	3,71	,717		
q19f2	21	3,67	,577	-1,890	,512
q19	23	3,39	,499		
q26	23	3,00	,302	-1,897	,000
q26f2	21	2,71	,561		
dom2	23	13,0435	1,47472	-2,837	0,472
dom2f2	21	15,1746	6,31015		

Como se pode verificar na tabela 25, no que diz respeito ao domínio psicológico os resultados são positivos nas questões 5, 7, 11 e 19 ( $p > 0,05$ ). Porém na questão 6 os resultados são menos positivos ( $p < 0,05$ ).

Tabela 26 – *Análise das variáveis do domínio 3 da Qualidade de Vida*

Domínio 3 (Domínio Relações Sociais) – Análise pré e pós teste					
	N	Mean	Std. Deviation	Z	P
q20	23	3,43	,945	-2,912	0,331
q20f2	21	4,14	,573		
q21f2	21	2,86	,359	-1,342	0,000
q21	23	2,91	,515		
q22	23	3,48	,511	-3,000	0,496
q22f2	21	3,95	,498		
dom3	23	13,1014	1,64051	-3,231	<b>0,550*</b>
dom3f2	21	14,6032	1,29794		

Após a tabela, verificamos que relativamente às relações sociais os resultados não são tão positivos em que o  $p > 0,05$  mas não muito relevante ( $p = 0,550$ ).

Tabela 27 – *Análise das variáveis do domínio 4 da Qualidade de Vida*

Domínio 4 (Domínio Meio Ambiente) – Análise pré e pós teste					
	N	Mean	Std. Deviation	Z	P
q8	23	3,48	,511	0,000	<b>,809</b>
q8f2	21	3,52	,512		
q9	23	3,61	,583	-1,134	,359
q9f2	21	3,81	,402		
q12	23	2,74	,541	-0,577	,730
q12f2	21	2,76	,436		
q13	23	2,91	,668	-,447	,740
q13f2	21	3,00	,707		
q14	23	3,39	,499	-	,354
q14f2	21	3,86	,359	3,000000	
q23	23	3,70	,635	-1,000	<b>,915</b>
q23f2	21	3,81	,512		
q24	23	3,09	,596	-	,720
q24f2	21	3,19	,402	1,000000	
q25	23	3,39	,499	-1,414	<b>,863</b>
q25f2	21	3,52	,602		
dom4	23	13,1522	1,36877	-	<b>,825</b>
dom4f2	21	13,7381	1,09109	2,683711	

De acordo como o que podemos verificar na tabela 27, o domínio onde os resultados foram mais relevante foi no domínio do meio ambiente onde a maioria das questões (8, 12, 23, 24 e 25) foram bastante positivas ( $p > 0,05$ ) no pré e pós teste, comprovando uma melhoria na qualidade de vida.

Tabela 28 – *Análise entre os domínios da Qualidade de Vida*

	N	Mean	Std. Deviation	Z	P
dom1	23	11,3043	1,24190	-1,780	<b>,724</b>
dom1f2	21	11,7279	1,16576		
dom2	23	13,0435	1,47472	-2,837	,472
dom2f2	21	15,1746	6,31015		
dom3	23	13,1014	1,64051	-3,231	<b>,550</b>
dom3f2	21	14,6032	1,29794		
dom4	23	13,1522	1,36877	-2,683	<b>,825</b>
dom4f2	21	13,7381	1,09109		
overall	23	11,5652	1,70096	-2,697	,483
overallf2	21	13,0476	2,15583		

Após a análise da tabela 28, podemos verificar que todas as correlações têm valores positivos, evidenciando melhoria na qualidade de vida após a intervenção realizada. Destacam-se o domínio 1 e 4 (físico e meio ambiente) em que os resultados são bastante positivos ( $p > 0,05$ ) no pré e no pós teste.

### III. Atividades Intergeracionais

Tabela 29 - *Distribuição do número e % de inquiridos por participação em atividades intergeracionais*

<i>Questionário Atividades Intergeracionais - Dellmann Jenkins</i>														
Questões	Pré-teste								Pós -Teste					
	Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muitas Vezes		Total		Algumas Vezes		Muitas Vezes		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Questão 1					23	100%	23	100%			21	100%	21	100%
Questão 2			10	44%	13	56%	23	100%	9	43%	12	57%	21	100%
Questão 3			1	4%	22	96%	23	100%			21	100%	21	100%
Questão 4					23	100%	23	100%			21	100%	21	100%
Questão 5			14	61%	9	39%	23	100%	8	38%	13	62%	21	100%
Questão 6			1	4%	22	96%	23	100%			21	100%	21	100%
Questão 7					23	100%	23	100%			21	100%	21	100%

Questão 8			15	65%	8	35%	23	100%	13	62%	8	38%	21	100%
Questão 9			12	52%	11	48%	23	100%	6	29%	15	71%	21	100%
Questão 10			4	17%	19	83%	23	100%	2	10%	19	90%	21	100%
Questão 11			1	4%	22	96%	23	100%			21	100%	21	100%
Questão 12	1	4%	12	52%	10	44%	23	100%	5	24%	16	76%	21	100%
Questão 13	1	4%	5	22%	17	74%	23	100%	4	19%	17	81%	21	100%

Relativamente à **questão 1** (Sente-se satisfeito(a) ao interagir com as crianças nestas atividades?), no pré-teste, cerca de 100% dos inquiridos (23) afirmaram que sentem-se **muitas vezes** satisfeitos ao interagir com crianças, tal como sucedeu no pós-teste.

Na **questão 2** (Quando participa nestas atividades acha que tem conhecimentos para transmitir às crianças?), no pré-teste, cerca de 44% inquiridos (10) mencionam que nas atividades com crianças acham **algumas vezes** que têm conhecimentos para transmitir às crianças. Os restantes 13 inquiridos (56%), pensam que quando participam em atividades com crianças têm **muitas vezes** conhecimentos para transmitir. No pós-teste os resultados são semelhante, sendo que 43% dos inquiridos (9) atestam que nas atividades com crianças acham **algumas vezes** que têm conhecimentos para transmitir às crianças e cerca de 57% dos inquiridos atestam que nas atividades com crianças têm muitas vezes conhecimentos para transmitir.

No que diz respeito à **questão 3** (As atividades com crianças era algo que desejava realizar?), no pré-teste, a maioria dos inquiridos (96%), referem que desejariam realizar **muitas vezes** atividades com crianças. Apenas um inquirido (4%) afirmou que as atividades com crianças era alguma que desejava realizar **algumas vezes**. Já no pós-teste, a totalidade dos 21 inquiridos (100%), referem que desejariam de realizar **muitas vezes** atividades com crianças. As alterações não são significativas uma vez que as amostras são diferentes e a diferença nos resultados é apenas de 1 inquirido (4%).

Quando questionados se atividades com as crianças lhes alega o espírito (**questão 4**) tanto no pré-teste como no pós-teste, a totalidades dos inquiridos (23) atestam que participar **muitas vezes** em atividades com crianças lhes alega os espírito.

Perante a **questão 5** (Depois de participar nas atividades com as crianças, vê-se a si próprio(a) de uma forma mais positiva?), 61% dos inquiridos (14), no pré-teste referem que, **algumas vezes** vêem-se a si próprios de uma forma mais positiva depois de participarem em atividades com crianças. Os restantes inquiridos (9), afirmam que, depois de realizarem atividades com crianças, vêem-se **muitas vezes** de uma forma mais positiva. Já no pós-teste, os resultados existe uma inversão nos resultados obtidos, apesar da diferença na amostra. Cerca de 38% afirma que **algumas vezes** vêem-se a si próprios de uma forma mais positiva depois de participarem em atividades com crianças, enquanto os restantes 13 inquiridos (62%) referem que depois de realizarem atividades com crianças, vêem-se **muitas vezes** de uma forma mais positiva.

Na **questão 6** (Gosta da companhia das crianças com quem desenvolve as atividades?), no pré-teste, a maioria dos inquiridos (96%) gosta **muitas vezes** da companhia das crianças com quem desenvolve as atividades. Um dos inquiridos (4%) só **algumas vezes** é que gosta da companhia das crianças com quem desenvolve as atividades. No pós-teste verificou-se que a totalidade dos inquiridos (100%) gosta **muitas vezes** da companhia das crianças com quem desenvolve atividades.

No que diz respeito à **questão 7** (Acha que as atividades com as crianças lhe trazem mais alegria e satisfação?), no pré e pós-teste a totalidade dos inquiridos (100%), independentemente a diferença entre a amostra, atestaram que as atividades com as crianças trazem-lhes alegria e satisfação **muitas vezes**.

Na **questão 8** (Acha-se uma pessoa mais competente e capaz depois de participar nas atividade?), no pré-teste os resultados foram 65% dos inquiridos (15), acham-se **algumas vezes** pessoas mais competes e capazes depois de participarem nas atividades e 35% dos inquiridos (8) acham-se **muitas vezes** pessoas mais competentes e capazes depois de participar nas atividades. O pós-teste mostra algumas alterações, sendo que 62% dos inquiridos (13), acham-se **algumas vezes** pessoas mais competentes e capazes depois de participarem nas atividades e 38% dos inquiridos (8) acham-se **muitas vezes** pessoas mais competentes e capazes depois de participar nas atividades. Estas alterações, apesar de não serem muito significativas, podem estar relacionadas com a diminuição da amostra.

Relativamente à **questão 9** (Ao participar nas atividades sente-se mais realizado(a) e ativo(a) na sua vida?), no pré-teste, 52% dos inquiridos (12) afirmam que ao participar nas atividades sentem-se **algumas vezes** mais realizados e ativos na sua vida, enquanto os restantes 48% dos inquiridos sentem-se **muitas vezes** realizados e ativos. No pós-teste, os resultados voltam a inverter-se de uma forma muito positiva, onde 29% dos inquiridos ao participar nas atividades sentem **algumas vezes** mais realizados e ativos, e a maioria dos inquiridos (71%) sente-se **muitas vezes** realizados e ativos na sua vida.

Quando questionados se a interação com as crianças os ajuda a esquecer os seus problemas e preocupações (**questão 10**), no pré-teste, a maioria dos inquiridos (83%) mencionam que a interação com as crianças ajuda **muitas vezes** a esquecer os seus problemas e preocupações. Os restantes 17% mencionam que apenas **algumas vezes** a interação com as crianças os ajuda a esquecer os seus problemas e preocupações. No pós-teste, os resultados tornaram-se mais evidentes, uma vez que 90% dos inquiridos (19), referem que a interação com as crianças ajuda **muitas vezes** a esquecer os seus problemas e preocupações e apenas 10% dos inquiridos (2) que só **algumas vezes** a interação com as crianças os ajuda a esquecer os seus problemas e preocupações

No que diz respeito à **questão 11** (De um modo geral, gosta de participar nestas atividades?), no pré-teste a maioria dos inquiridos (96%) afirma que gosta de participar nestas atividades **muitas vezes**, e apenas um inquirido (4%) afirma que gosta de participar nestas atividades **algumas vezes**. Nos pós teste a totalidade dos inquiridos (100%) atestam que, de um modo geral, gostam de participar nestas atividades **muitas vezes**. A relevância dos resultados, novamente, pode não ser muito significativa devido à diferença da amostra.

Na **questão 12** (Acha que as crianças gostam mais de si depois de participar nas atividades com elas?), no pré-teste, a maioria dos inquiridos (96%) pensam que **algumas ou muitas vezes** as crianças gostam mais de deles depois de participarem nas atividades com elas. Apenas um dos inquiridos (4%) acha que as crianças, **poucas vezes**, gostam mais de si depois de participar nas atividades com elas. No pós-teste os resultados têm uma ligeira melhoria, sendo que cerca de 5 inquiridos (24%) acham que **algumas vezes**, as crianças gostam mais deles depois de participarem nas atividades com elas. Os restantes 16 inquiridos (76%) acham que **muitas vezes** as crianças gostam mais deles depois de participarem nas atividades com elas.

Por fim, na **questão 13** (Acha que as crianças gostam mais dos idosos depois de participarem nestas atividades?) no pré-teste, 96% dos inquiridos (20) referem que **algumas ou muitas vezes** as crianças gostam mais das pessoas idosas depois de participarem nestas atividades. Somente um dos inquiridos (4%) acha que as crianças, **poucas vezes**, gostam mais das pessoas idosas depois de participarem nestas atividades. No pós-teste, os resultados sofrem uma ligeira alteração, sendo que, 19% dos inquiridos (4) mencionam que, **algumas vezes**, as crianças gostam mais das pessoas idosas depois de participarem nestas atividades. Enquanto os restantes 81% dos inquiridos (17), mencionam que, **muitas vezes** as crianças começam a gostar mais das pessoas idosas depois de participarem nestas atividades.

De uma forma geral os resultados são bastante positivos, no pré-teste os resultados mantêm-se entre as variáveis algumas e muitas vezes, que no pós-teste houve um ligeiro aumento.

Na questão 4.4 (Como classifica a sua qualidade de vida hoje?) do questionário geral, no pré-teste a QV, para 65% (15) dos inquiridos foi classificada como **razoável**. Somente dois inquiridos (9%) considera a sua qualidade de vida **má**, enquanto os restantes 9 inquiridos (26%) consideram a sua QV **boa**. No pós-teste, em resposta à mesma questão, os resultados foram ligeiramente melhores. Cerca de 52% dos inquiridos (11) classifica a QV hoje como **razoável**, e cerca de 48% dos inquiridos (10) consideram a sua QV **boa**.

*Tabela 30 – Distribuição do número e % de inquiridos por classificação da Qualidade de vida (Pós-Teste)*

Classificação da Qualidade de Vida Hoje	Total	
Boa	11	52%
Razoável	10	48%
Total Geral	21	100%

No que diz respeito à questão 4.5 (A frequência de Centro de Dia influenciou a sua qualidade de vida?) do questionário geral, no pré-teste, na totalidade dos inquiridos, cerca de 57% (13) consideram que a o CD influencia **bastante** a sua QV. E ainda, os restantes

43% (10) apontam que o CD influencia a sua QV **moderadamente**. No pós-teste os resultados foram mais positivos, em que somente 3 dos inquiridos (14%) afirmam que frequentar o CD influencia **moderadamente** a sua QV, 76% afirmam que frequentar o CD influencia **bastante** a sua qualidade de vida, e 2 inquiridos (10%) atestam que frequentar o CD influenciou **imenso** a sua QV.

*Tabela 31 – Distribuição do número e % de inquiridos por frequência em Centro de Dia e Qualidade de Vida (Pós-Teste)*

Frequentar o Centro de Dia influencia Qualidade de Vida	Total	
Bastante	16	76%
Imenso	2	10%
Moderadamente	3	14%
Total Geral	21	100%

Em ambas as questões (4.4 e 4.5) os resultados foram mais positivos após a aplicação das atividades, no pós-teste.

#### 4.2. Discussão dos resultados

Após a apresentação dos dados deste estudo, realizamos de seguida a discussão dos mesmos, procurando interpretá-los com base no enquadramento teórico, evidenciando os seus significados e extraindo as implicações teóricas e práticas. Este está organizado de forma a dar resposta aos objetivos delineados e hipóteses formuladas.

#### Dados Sociodemográficos

Relativamente à amostra, os dados revelam que as idades dos inquiridos estão compreendidas entre os 65 e os 97 anos de idade sendo a média de idades compreendida entre os 80 e os 84 anos, com o desvio padrão de 6,78233. Ou seja, como nos refere a Organização Mundial de Saúde (2002) é considerada pessoa idosa a partir da idade



cronológica dos 65 ou mais anos. Logo, a amostra do presente estudo está dentro dos parâmetros teóricos existentes. É de realçar que a amostra é maioritariamente feminina, sendo que cerca de 83% da população inquirida (19), são do sexo feminino na sua maioria viúvas. A maioria dos inquiridos (78%) frequentou o 1º Ciclo do Ensino Básico e todos vivem no meio predominantemente rural, onde a população é envelhecida e a pessoa idosa recorre com mais frequência à família e vice-versa por terem um menor distanciamento. No entanto, a maioria dos inquiridos (61%) vive sozinho, mas mantém relacionamentos com a família próxima e/ou alargada, amigos e vizinhos.

Ao cruzarmos os dados relativos à frequência das relações com a família próxima e a residência com familiares, é possível verificar que o número de pessoas que se relacionam com os familiares próximos todos os dias (57%) é superior ao número de pessoas que reside com familiares (26%) o que reflete que mesmo não residindo com os seus familiares as pessoas idosas mantêm contacto frequente com os familiares mais próximos. Estes resultados vão ligeiramente contra a questão tantas vezes mencionada por diversos autores, como Freitas (2011), que refere que o isolamento social e a solidão são um problema cada vez mais presente na vida da pessoa idosa devido à sua vulnerabilidade.

Com base nos dados apresentados todos os inquiridos sempre trabalharam, apesar de alguns terem de interromper por motivos de saúde. Porém, no que concerne à origem dos rendimentos familiares dos inquiridos, podemos verificar que a maioria (91%) tem como origem dos seus rendimentos a pensão de velhice/reforma. Quando cruzamos o escalão de rendimentos com o fazer face às despesas, é possível verificar que cerca de 20 (87%), têm rendimentos entre os 224€ e os 499€, no entanto desses 20 inquiridos cerca de 12 consegue pagar as suas despesas mensais mas no final do mês está sem dinheiro, o que nos remete para a questão da falta de rendimentos para a realização de atividades prazerosas para a pessoa idosa. Os rendimentos chegam apenas para o pagamento das despesas diárias (renda, água, luz, gás, alimentação, medicação, etc.).

De acordo com os dados deste estudo, a maioria dos inquiridos (20) reformou-se em idades compreendidas entre os 60-69 anos por motivos de saúde ou limite de idade. Com a reforma, muitas das pessoas idosas vêem os seus rendimentos a serem reduzidos, o que pode trazer alguns constrangimento. Rendimentos reduzidos podem influenciar a QV da pessoa idosa, na medida em que podem surgir dificuldades em fazer face às despesas do

quotidiano e criar algumas limitações na vida da pessoa idosa, inclusive na gestão do tempo. Isto, se não for vivenciado de forma positiva, pode até levar ao afastamento da comunidade e isolamento social. Alaphilippe & Bailly (2013) afirmam que “a passagem á reforma pode provocar uma dessincronização do ritmo de vida” (p. 24). No entanto, ao cruzar os dados da idade da reforma com a avaliação da Qualidade de Vida podemos verificar que apesar da idade da reforma a grande maioria dos inquiridos afirmam que a sua qualidade de vida é razoável (65%) e por vezes até boa (26%).

Podemos verificar ainda, de acordo com os dados deste estudos, que a frequência em Centro de Dia influenciou na Qualidade de Vida dos intervenientes, em que cerca de 57% (13) consideram que a o Centro de Dia influencia bastante a sua QV. E ainda, os restantes 43 consideram que influenciou moderadamente. Neste sentido, a resposta social de Centro de Dia surge como um serviço que consegue dar resposta às necessidades da pessoa idosa influenciando diretamente a sua QV.

Posto isto, e em suma, foi possível comprovar a H1 que aponta que *a frequência de Centro de Dia ao promover relações interpessoais, ao disponibilizar recursos para a manutenção da saúde e ao desenvolver competências pessoais e sociais, contribuirá para a qualidade de vida das pessoas idosas que o frequentam mas também para a sua adaptação ao processo de envelhecimento.*

Relativamente às questões 4.4 e 4.5 do questionário, foram aplicados em pré e pós teste e em ambas as questões os resultados foram mais positivos após a intervenção, o que reforça a resposta à H1. Na questão 4.4 (Como classifica a sua qualidade de vida hoje?) do questionário geral os inquiridos consideram a sua QV como razoável (52%) ou boa (48%), sendo que nenhum utente classifica a QV como má, o que é bastante positivo. No que diz respeito à questão 4.5 (A frequência de Centro de Dia influenciou a sua qualidade de vida?) a grande maioria dos inquiridos afirma que o Centro de Dia influenciou bastante a sua qualidade de vida.

### **A Qualidade de Vida ao Longo da Intervenção**

Neste estudo a QV foi avaliada em dois momentos num pré teste e num pós teste após a intervenção. Os resultados nos outros domínios da qualidade de vida, domínio físico e meio ambiente, foram bastante positivos no pré teste e pós teste, em que o domínio físico obteve o resultado de  $p = 0,724$  ( $p > 0,05$ ) e o domínio do meio ambiente obteve o resultado de  $p = 0,825$  ( $p > 0,05$ ). No entanto, o domínio psicológico com o valor de  $p = 0,472$  ( $p < 0,05$ ) e o domínio das relações sociais com o valor de  $p = 0,550$  ( $p > 0,05$ ) obtiveram resultados positivos mas pouco significativos. É de referir que durante a aplicação dos questionários surgiram bastantes dificuldades na resposta e análise à questão 21 relativa à satisfação com a sua vida sexual devido a hesitações e dúvidas por parte dos inquiridos. A maioria dos inquiridos respondeu que “Não está insatisfeito nem satisfeito” pelo facto de referirem que não mantêm relações sexuais desde que enviuvaram, ou até porque não conseguiram assumir e falar sobre o assunto. Embora existam tabus acerca da sexualidade na velhice, esta não é mais que um conjunto de sentimentos e atitudes para com um parceiro. Segundo Vieira, Miranda e Coutinho (2012), “as vivências sexuais são uma realidade quotidiana para a população idosa, envolvendo sentimentos e emoções, que lhe proporcionam satisfação física e mental” (p. 120).

Esta questão abrangendo diretamente o domínio das relações sociais pode ter influenciado os resultados menos positivos neste domínio.

Em suma, era de esperar resultados mais significativos na análise da qualidade de vida nos domínios das relações sociais e no domínio psicológico, pois diversos estudos indicam a importância das atividades intergeracionais na vida das gerações no que diz respeito ao seu bem-estar físico, social e psicológico. Isto vai de encontro ao que Rodrigues refere:

“...a aprendizagem entre as gerações pode trazer benefícios não só a nível pessoal mas também a nível social. No plano relacional, e das vantagens do contacto intergeracional envolvendo idosos e crianças, importa constatar que o bem-estar psicológico, a qualidade de vida, o nível de satisfação com a vida e a saúde percebida pelos idosos, são positivamente afetados pela relação com as crianças” (p. 76).

## O contacto entre as gerações ao Longo da Intervenção

À semelhança da QV o contacto entre as gerações foi avaliado em dois momentos: o pré e pós teste tendo uma ligeira melhoria nos resultados no pós-teste, porém os resultados foram bastante positivos em ambos os momentos de avaliação. De encontro aos dados apresentados neste estudo, a maioria dos inquiridos mantêm contacto com crianças e jovens. Contudo, é de realçar que quando questionados acerca do relacionamento com crianças/jovens apenas dois inquiridos responderam que nunca mantinham esse tipo de relacionamento, porém são esses mesmos inquiridos que manifestam sentimentos de solidão (Por vezes sinto-me só / Sinto-me só na maioria das vezes).

No que concerne á análise das questões (*Sente satisfeito(a) ao interagir com as crianças nestas atividades?*) todos os inquiridos afirmaram que sentem-se **muitas vezes** satisfeitos ao interagir com crianças. Neste seguimento, verificamos que a maioria dos inquiridos *quando participa nestas atividades acha que tem conhecimentos para transmitir às crianças*, e ainda que desejariam realizar atividades com crianças.

Veleda, Neves, Baisch, Vaz, Santos & Soares (2006, citado por Nunes, 2009), referem que o relacionamento entre pessoas idosas e crianças são sempre mutuamente enriquecedores, ou seja não são relações passivas, mas sim relações em que ambas as gerações ensinam e aprendem. Estes autores afirmam ainda que, as relações que se estabelecem entre crianças e pessoas idosas durante as atividades intergeracionais “...favorecem o desenvolvimento da criatividade e a educação mútua” (p. 34).

Analisando a questão 4 “*As atividades Intergeracionais alegram-lhe o espírito*”, a maioria dos inquiridos atestam que muitas vezes isso acontece. Igualmente na questão 7 “*Acha que as atividades com as crianças lhe trazem mais alegria e satisfação*” a totalidade dos inquiridos afirmaram que muitas vezes experienciam sentimentos de alegria e satisfação. Estes resultados evidenciam que as atividades intergeracionais são potenciadoras de contentamento e vão ao encontro do estudo de Rodrigues (2012), onde o contacto entre crianças e pessoas idosas “...encontram um sentimento de continuidade e de esperança; um sentido para a própria existência; uma felicidade indiscreível; uma troca de afetos, de saberes e de experiências. (p. 76)”. Neste seguimento temos ainda os resultados da questão

10, onde 90% dos inquiridos (19), referem que a interação com as crianças ajuda muitas vezes a esquecer os seus problemas e preocupações.

No que diz respeito à questão 5, os resultados são menos homogêneos em que 38% dos inquiridos afirmam que algumas vezes vêm-se a si próprios de uma forma mais positiva depois de participarem em atividades com crianças, enquanto os restantes 13 inquiridos (62%) referem que depois de realizarem atividades com crianças, vêm-se muitas vezes de uma forma mais positiva. Ou seja, as pessoas idosas, ainda que de uma forma menos representativa, vêm-se a si próprios de uma forma mais positiva após participarem nas atividades intergeracionais.

Estes resultados vão ao encontro da questão 8 onde 62% dos inquiridos (13), acham-se algumas vezes pessoas mais competentes e capazes depois de participarem nas atividades e 38% dos inquiridos (8) acham-se muitas vezes pessoas mais competentes e capazes depois de participar nas atividades. Igualmente a questão 9, onde se avalia o sentimento de realização da pessoa idosa após a participação nas atividades intergeracionais, tem algumas coincidências com os resultados obtidos nas questões 5 e 8, onde a maioria dos inquiridos (71%) sentem-se muitas vezes realizados e ativos na sua vida após a participação nas atividades intergeracionais. É de salientar que as questões atrás descritas (5, 8 e 9) questionam as pessoas idosas sobre si próprios, capacidades, competências e sentimento de realização. Como refere Sampaio, (2008) “ as atividades intergeracionais podem, de certa forma, preencher um pouco do vazio do quotidiano dos idosos bem como contribuir para que estes não encarem o seu processo de envelhecimento como um declínio das funções mentais e físicas. (p. 87)”

De acordo com os dados apresentados nas questões 6 e 11 que avaliam o gosto na companhia das crianças e na participação em atividade intergeracionais, a totalidade dos inquiridos (100%) gosta muitas vezes da companhia das crianças com quem desenvolve atividades e também de participar em atividades intergeracionais muitas vezes. Nunes (2009), refere que o gosto pela companhia das crianças manifestado pelas pessoas idosas, pode ser outro dos fatores que contribui para a opinião positiva acerca das atividades.

As questões 12 e 13 questionam as pessoas idosas sobre *de que modo é que eles acham que as crianças os percebem após participarem nas atividades*, quer individual quer

coletivamente. Os resultados revelam que, na questão 12, 76% dos inquiridos mencionam que depois de participarem nas atividades intergeracionais as crianças gostam mais deles. Estes são resultados que se aproximam da avaliação em relação à pessoa idosa (questão 13), onde 81% dos inquiridos mencionam que muitas vezes as crianças começam a gostar mais das pessoas idosas depois de participarem nestas atividades. A conceção expressa pelos inquiridos nestas duas questões (12 e 13) revelam a mais-valia das atividades intergeracionais na construção de uma sociedade mais inclusiva, baseada no princípio da equidade entre gerações (Nunes, 2009). Isto é ainda reforçado com a questão 1, uma vez que 100% dos inquiridos, referiram que se sentem, muitas vezes, satisfeitos ao interagirem com as crianças nas atividades.

Após a intervenção, de uma forma geral, podemos referir que os resultados são bastante positivos. As atividades intergeracionais possibilitam uma perceção mais ampliada acerca da velhice, favorecendo a consciencialização sobre a importância da pessoa idosa na sociedade, permitindo deste modo uma maior solidariedade entre gerações. De acordo com Barros (2006, citado por Nunes, 2009), é fundamental “educar os mais novos para que respeitem e apreciem os valores que os idosos lhe podem transmitir, ao mesmo tempo que se levam os idosos a não olhar com desconfiança para os mais novos “ (p. 141).

### **Correlação entre a Qualidade de Vida e as Atividades Intergeracionais**

Nos dias de hoje, a nossa sociedade está cada vez mais “compartimentada”, as famílias vão sofrendo alterações nas suas estruturas e as representações sociais acerca da pessoa idosa vão-se alterando. É fundamental que os mais velhos e mais novos tenham oportunidade de se encontrar e interagir, facilitando assim a transmissão de conhecimentos e experiências e o enriquecimento mútuo entre gerações.

Com base na revisão da literatura efetuada no âmbito da realização do presente estudo, verificou-se que o contacto entre as gerações pode ser benéfico para os mais novos e os mais velhos, porém é necessário quebrar algumas barreiras, estereótipos e preconceitos. Rodrigues (2012), refere que a Intergeracionalidade impulsiona as relações de comunicação entre as diferentes gerações e permite o enriquecimento dos indivíduos com as experiências de vida e conhecimentos das pessoas idosas. Assim podemos encarar a

Intergeracionalidade como um possível veículo para a aquisição de (re) equilíbrio social, tornando assim as sociedades mais justas, dignificas e solidárias.

As atividades intergeracionais promovem assim uma maior solidariedade entre as gerações e consequentemente a integração da pessoa idosa na sociedade onde pode ser uma mais-valia na transferência de conhecimentos, valores, saberes, cultura e experiência.

Ao estabelecer-se uma análise e correlacional entre as atividades intergeracionais e a qualidade de vida podemos ir de encontro a mais um dos objetivos deste estudo, conseguindo uma associação entre a participação em atividades intergeracionais e a qualidade de vida da pessoa idosa.

Sendo que a partir da análise da média da qualidade de vida (tabela 24) antes e depois da intervenção baseada na implementação de atividades intergeracionais, podemos constatar que a média de todos os domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) subiu, o que comprova que a participação nas atividades intergeracionais contribuiu para a melhoria da qualidade de vida. Deste modo, podemos dar resposta à H2 confirmando a existência de *uma relação positiva entre a participação nas atividades intergeracionais e a qualidade de vida na pessoa idosa*.

Tendo em conta as limitações do estudo, que serão explanadas mais à frente, os resultados mais positivos poderão ser significativos no contexto real, uma vez que demonstram que a intervenção realizada, embora que breve, surtiu algum efeitos na qualidade de vida da pessoas idosas.

Independentemente de algumas alterações, não serem tão significativas a nível estatístico, nomeadamente em dois dos domínios da QV (psicológico e das relações sociais), com certeza (com base do feedback das pessoas idosas e das crianças e jovens que participaram nas atividades) que a intervenção realizada permitiu que ambas as gerações desmistificassem alguns estereótipos e preconceitos relacionados com as gerações mais velhas, adquirissem novos conhecimentos e apurassem a importância e benefícios do contato entre gerações.

Com base no apresentado, conclui-se então que, uma intervenção baseada na realização de atividades intergeracionais contribui para uma melhoria na qualidade de vida da pessoa

idosa, especialmente a nível físico e do meio ambiente. Nos domínios das relações sociais e psicológicas, os resultados não foram tão positivos como o esperado, provavelmente porque a intervenção foi de curta duração. Denote-se que para uma intervenção ser bem-sucedida e ter os resultados pretendidos é imprescindível que as intervenções realizadas sejam consistentes na sua intensidade e duração.

A realização deste estudo teve ainda como objetivo analisar o contributo do Técnico Superior de Educação Social na qualidade de vida da pessoa idosa. Neste sentido, e uma vez que os resultados demonstram que após a intervenção houve um aumento significativo na qualidade de vida assim como no gosto e participação nas atividades intergeracionais, permite confirmar que a Educação Social através da sua intervenção socioeducativa assente na implementação de atividades intergeracionais em contexto de uma Educação Não-Formal, consegue auxiliar o indivíduo a encontrar estratégias para mostrar aquilo que tem de melhor e desenvolver essas qualidades ao longo da vida, impulsionando desta forma o seu bem-estar e a QV. Segundo Carvalho e Baptista (2004):

“...os educadores sociais estão profissionalmente vocacionados para uma intervenção que procura, antes de mais, ajudar a encontrar sentido para os itinerários pessoais, promovendo a capacidade de decisão e de participação dos indivíduos ao mesmo tempo que são integrados em redes sociais que possam apoiar o processo de construção das respetivas identidades” (p. 92).

Neste seguimento é possível a resposta à H3 onde é referida a importância de *uma intervenção intergeracional baseada nos pressupostos da Educação não Formal que contribui para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa*. Isto reforça que é fundamental compreender que a intervenção socioeducativa tem de se direccionar para o desenvolvimento de atividades intergeracionais.



## 5. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

### 5.1. Conclusões

O término de um trabalho de investigação exige que, para além da apresentação das principais conclusões, se analise e reflita sobre todo o processo investigativo, apresentando as suas limitações, assim como as recomendações para uma possível melhoria do trabalho desenvolvido de forma a potenciar novos estudos.

De acordo como o que já foi referido na revisão da literatura, envelhecer deve ser uma experiência de crescimento, especialmente em sabedoria e em conhecimentos acumulados, em qualquer cultura. O envelhecimento está relacionado com a velhice e ao modo como envelhecemos. É visto como um processo complexo, dinâmico e ocorre ao longo de toda a vida, sendo inerente a qualquer ser humano.

Envelhecer e ser idoso em Portugal é ainda um privilégio para alguns. Embora os esforços e as melhorias verificadas nos últimos anos, a realidade que sobressai quando se fala da velhice são as lacunas sociais desta franja da sociedade, que se refletem nos estereótipos associados. Neste sentido, Nunes (2009), refere que “uma das formas de combater este estigma em relação à pessoa idosa e à velhice passa pela aproximação das gerações. Neste contexto, a Intergeracionalidade assume-se como uma abordagem válida na mudança das conceções negativas acerca da pessoa idosa” (p. 133). Deste modo, as atividades intergeracionais com mais novos e mais velhos é um dos caminhos a percorrer para a valorização da pessoa idosa, e consequentemente para o desenvolvimento das sociedades.

É neste sentido que surge a questão base deste estudo: *Será que uma intervenção socioeducativa assente na aplicação de atividades intergeracionais pode ser considerada uma estratégia com contributos para a Qualidade de Vida na velhice?*

Este estudo exploratório aponta para alguns resultados: ao avaliarmos a qualidade de vida das pessoas idosas, constatámos que os participantes da nossa amostra estão na sua generalidade satisfeitos com a sua vida, apresentando resultados positivos e de melhoria após a participação em atividades intergeracionais. Estes resultados permitiram verificar todas as hipóteses apontadas e foram de encontro aos objetivos definidos. Neste sentido,

após os resultados deste estudo podemos comprovar e concluir que uma intervenção socioeducativa, através do desenvolvimento de atividade intergeracionais, assente nos pressupostos da Educação Não Formal, contribui para uma melhoria da QV da pessoa idosa.

Ainda podemos reforçar esta conclusão com a avaliação bastante positiva das sessões, feita através da observação direta, onde as pessoas idosas que participaram nas atividades com crianças, no decorrer das atividades e no final estavam bastante satisfeitos, conscientes da transmissão de conhecimentos aos mais novos. Com o decorrer das atividades foi de notar, por parte das pessoas idosas, um aumento do entusiasmo no decorrer das atividades e na adoção de um papel mais ativo e participativo. É fundamental promover a partilha de conhecimentos entre idosos e restante comunidade, fomentando desta forma, por via de projetos, ou de atividades intergeracionais, uma dinâmica que leva ao bem-estar físico e psicológico das pessoas idosas (Rodrigues, 2012).

Em suma, numa sociedade cada vez mais envelhecida como é a portuguesa a superação dos estereótipos em torno da pessoa idosa e do envelhecimento é de extrema importância para que a sociedade usufrua cada vez mais do potencial das mesmas e consequentemente aumente a sua participação na sociedade.

Deste estudo exploratório, uma das relações a ser tida em conta é a necessidade de se adotar medidas políticas e sociais que contrariem os estereótipos ainda existentes em relação ao envelhecimento, à velhice e à pessoa idosa. Essas medidas podem passar pelo planeamento de atividades nas comunidades em parceria com as entidades locais (escolas, jardins de infância, lares, centros de dia, centros de saúde, Juntas de Freguesias, câmaras, etc.) com vista a favorecer o contacto entre gerações. Posto isto, Nunes (2009) salienta a necessidade de se criarem condições para que as pessoas idosas continuem o seu processo de desenvolvimento e educação contínua, privilegiando a sua experiência de vida e a transmissão de saberes às gerações mais novas. Assim, podemos evidenciar a Educação Social, como uma intervenção socioeducativa assente nos pressupostos da Educação Não Formal, potenciadora de *empowerment* nos indivíduos e na sociedade. O Educador social, enquanto ator e mediador social, sendo detentor de um processo emancipador de consciencialização, ao encontrar o outro tem um papel importante ao ajudar o indivíduo no seu processo de envelhecimento, (re) integrando-o, assim, numa sociedade onde se sinta

“aconchegado”, possa construir a sua identidade e melhorar o seu bem-estar e QV (Carvalho & Baptista, 2004).

Esperamos que desta forma, este trabalho contribua para o conhecimento na área da intergeracionalidade e da Qualidade de Vida da pessoa idosa.

## **5.2. Limitações**

Na realização deste estudo, surgiram algumas limitações internas e externas. Surgiram algumas dificuldades na aplicação dos questionários às pessoas idosas devido ao tipo de resposta que a escala assume. Foi necessário o esclarecimento de algumas questões por parte do investigador. Foi de extrema relevância, manter o distanciamento na aplicação dos questionários, para que as respostas não fossem influenciadas.

Por ser uma amostra por conveniência (concelho do local de trabalho), e não muito grande, não nos permitiu generalizar os dados.

Outros dos aspetos que pode ter tido alguma influência nos resultados do estudo, principalmente no que toca à avaliação da QV, foi a curta durabilidade da intervenção.

É igualmente, necessário ter em conta os aspetos exteriores que apesar de estarem fora do controlo do investigador, são essenciais para a sua realização. Neste sentido, foi fundamental a autorização por parte das entidades que apoiam o estudo (Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro e Agrupamento de escolas de Venda do Pinheiro), pois foram estruturas decisórias e só com o apoio destas é que o estudo poderá decorrer. O Jardim de Infância Mãe Patinha, estava previsto a sua participação, porém devido ao calendário desta instituição não foi possível a autorização para a realização da atividade.

## **5.3. Recomendações**

Como recomendações, e com base nas limitações expostas anteriormente, propõe-se a aplicação deste estudo a um maior número de pessoas idosas de forma a possibilitar uma generalização dos dados. Uma maior duração e intensidade da intervenção com o intuito de

obter resultados mais significativos no âmbito da QV nomeadamente nos domínios psicológico e das relações sociais.

É fundamental ter em conta que o sucesso de uma boa prática resume-se a uma série de determinantes agrupados em seis fatores, segundo Springate (2008): sustentabilidade (longa duração, financiamento e monitorização), participantes (benefícios mútuos, preparação e características), colaboradores (competências e formação, empenho e disponibilidade), organização (planeamento) e parcerias (estratégias e relações operacionais).

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aires, L. (2011). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*.

Lisboa: Universidade Aberta

Alaphilippe, D. & Bailly, N. (2013). *Psicologia do Adulto Idoso*. Lisboa: Edições Piaget

Araújo, J. & Luvizzoto, C. K. (2012). Educação Não – Formal – A importância do Educar Social na construção de saberes para a vida em coletividade. *Colloquium Humanarum*. DOI:

<http://revistas.unoeste.br/revistas/ojs/index.php/ch/article/viewFile/818/839>

Azeredo, Z. 2011. *O Idoso como um todo*. Viseu: Psico & Soma

Baptista, I. (2006). Profissão: Educador. *A Página*. Acedido em:  
<http://www.apagina.pt/?aba=4&cx=partner-pub-6063774778885201:w5q3n2tbr6x&cof=FORID:9&ie=UTF-8&q=isabel%20baptista>

Baptista, I. (2008). De que falamos quando falamos em Pedagogia Social. *A Página*.  
Acedido em: (<http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=175&doc=13188&mid=2>)

Barros, J. (2008). *Psicologia do Envelhecimento e do Idoso*. Porto: Legis Editora.

Borglin, G., Edberg, A. K., & Hallberg, I. R. (2005). The experience of quality of life among older people. *Journal Of Aging Studies*, 19(2), 201-220.

Branco, C. (2014). Relações intergeracionais no combate à exclusão social: Avaliação de necessidades numa perspetiva multi-informante. Dissertação de Mestrado, ISCTE, Lisboa. Acedido em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/9051/1/Tese%20Carla%20Branco.pdf>

Brandão, L. Smith, V. Sperb, T. M. & Parente, M. A. M. P. (2006). Narrativas Intergeracionais. Psicologia: Reflexão & Crítica. DOI: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n1/31298.pdf>

Carmo, H., & Ferreira, M. M. (1998). *Metodologia de Investigação*. Lisboa: Universidade Aberta

Carreras, J. S. (1993). La Intervención Socioeducativa: entre el mito y la realidade. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*. DOI: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2576878>

Carvalho, M. (2013). *Serviço Social no Envelhecimento*. Lisboa: Lidel

Carvalho, A. D. & Baptista, I. (2004). *Educação Social – fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora

Dawalibi, N. W, Anacleto, G. M. C., Witter, C., Goulart, R. M. M., Aquilino, R. C. (2013). Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*. DOI: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2013000300009&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2013000300009&script=sci_abstract)

Delgado, J. B. & Martínéz, B. B. (2006). Las relaciones intergeneracionales.

*Lecciones de Gerontología*, 66. Acedido em:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/buz-relaciones-01.pdf>

Dellmann-Jenkins, M. (1997). A senior centered modelo f intergeration programming

with young children. *Journalappliedgerontology*. 16-495. Acedido em:

<http://pages.stern.nyu.edu/~kbrabazo/Eval-repository/Repository-Articles/older%20adults's%20perceptions.pdf>

Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. (2008). Acedido em:

<https://www.priberam.pt/DLPO/gera%C3%A7%C3%A3o>

Fernandes, A. A. (1997). *Velhice e Sociedade*. Oeiras: Celta Editora

Fernandes, P. (2000). *A Depressão no Idoso*. Coimbra: Quarteto

Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., & Santos, L. (2000).

Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores

Aplicação da versão em Português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Revista de Saúde Pública Journal of Public Health*, 34(2): 178-83

Fortin, M. (1996). *O Processo de Investigação - Da Concepção à Realização*. Loures:

Lusociência

Freitas, P. C. B. (2011). *Solidão em Idosos-percepção em função da rede social*. Acedido em:  
<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/SOLID%C3%83O%20EM%20IDOSOS.pdf>

Geis, P. P. (2003). *Atividade Física e Saúde na Terceira Idade*. Porto Alegre: Artmed

Gonçalves, C. D. (2015). Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: Reflexões. *Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento*. DOI:<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/49428/35463>

Guerreiro, M., Silva A. P., Botelho M. A., Leitão O., Castro-Caldas A., & Garcia C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do "Mini Mental State Examination" (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1, 9-10.

Guite, I. Z. (2007). *Velhice: Aspetos Biopsicosociais*. Acedido em:  
[http://books.google.pt/books?id=cOY3AJt\\_EkcC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.pt/books?id=cOY3AJt_EkcC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Hattan-Yeo, A. & Ohsako, T. (2001). Programas Intergeneracionales: Política Pública e Implicaciones de la Investigación - Una Perspectiva Internacional, pp. 6- 15. Acedido em: <http://www.unesco.org/education/uie/pdf/intergenspa.pdf>

Instituto Nacional de Estatísticas. (2002). O Envelhecimento em Portugal: situação demográfica e sócio – económica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*. Acedido em:  
[http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_estudo\\_det&menuBOUI=13707294&contexto=es&ESTUDOSest\\_boui=106370&ESTUDOSmodo=2&selTab=tab1](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_estudo_det&menuBOUI=13707294&contexto=es&ESTUDOSest_boui=106370&ESTUDOSmodo=2&selTab=tab1)



- Ivo, P. A. P. (2008). *O Grande desafio do Envelhecimento ativo*. ISCSP, Lisboa.  
Acedido em: <http://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/000000-O-GRANDE-DESAFIO-ENVELHECIMENTO-ACTIVO.pdf>
- Lameiro, S. S. (2014). *Representações sociais dos centenários na imprensa portuguesa*.  
Dissertação de Mestrado, UA, Aveiro. Acedido em:  
<https://ria.ua.pt/handle/10773/13999>
- Lima, A. M. M., Silva, H. S., & Galhardoni, R. (2008). Envelhecimento bem-sucedido; trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface*, 12 (27), 795-807.  
Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/a10v1227.pdf>
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2004). *Manual de Boas Práticas- Intergeracionalidade*.  
Acedido em: [http://www.seg-social.pt/documents/10152/14714/acolhimento\\_residencial\\_pessoas\\_mais\\_velhas/cab532a6-b2c8-4ab8-b164-ef0235b894c7](http://www.seg-social.pt/documents/10152/14714/acolhimento_residencial_pessoas_mais_velhas/cab532a6-b2c8-4ab8-b164-ef0235b894c7)
- Lopes, M. J., Mendes, F. R. P. & Silva, A. O. (Coords). 2014. *Envelhecimento – Estudos e Perspetivas*. São Paulo: Martinari
- Lopes, E. S. L. & Park, M. B. (2007). Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. *Estudos de Psicologia*, 12, 141-148. Acedido em:  
<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v12n2/906v12n2.pdf>
- MacCallum, J., Palmer, D., Wright, P., Cumming-Potvin, W., Brooker, M., & Tero, C. (2010). Australian Perspectives: Community Building Through Intergenerational Exchange Programs. *Journal of Intergenerational Relationships*, 8(2), 113-127.

Acedido em: <http://people.stern.nyu.edu/kbrabazo/Eval-repository/Repository-Articles/exchange%20programs.pdf>

Magalhães, D. N. (2000). *O Anel Mágico: O Repasse entre as gerações*. Rio de Janeiro: Razão Cultural

Martin, I., Gonçalves, D., Guedes, J., Pinto, C., Fonseca, A.M. (2006).

Promoção da Qualidade de Vida dos Idosos Portugueses através da Continuidade de Tarefas Produtivas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7 (1), pp. 137-143. Acedido em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a12.pdf>

Martins, C. R. M., Camargo, B. V. & Biasus, F. (2009). Social Representation of the Elder and the Old Age in Different Age Groups. *University Psychology*, 8, 831 – 847.

Acedido em:

<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/RevPsycho/article/ViewFile/627/388>

Mendes, M.R.S.S.B.; Gusmão, J.L.; Faro, A.C.M.; Leite, R.C.B.O. (2005).

*A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração*. Acta Paul Enferm. vol.18, no.4. Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>

Neri, A. L. (2007). *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*.

Campinas: Alínea.

Nunes, L. & Menezes, O. (2014). *O bem-estar, a qualidade de vida e a saúde dos idosos*.

Lisboa: Caminho

Nunes, L. (2009). *Promoção do bem-estar subjetivo dos idosos através da intergeracionalidade*. Dissertação de Mestrado, FPCE – UC, Coimbra. Acedido em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/11787/1/Tese%20Lisa%20Nunes.pdf>

Organização Mundial da Saúde. *Publicações*. Acedido em:

<http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>

Organização Mundial de Saúde. (2005). *Envelhecimento Ativo : uma política de saúde*, 1.<sup>a</sup> ed.

Traduzida para o português. Acedido em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)

Pereira, A. (2008). *SPSS – Guia Prático de utilização*. Lisboa: Edições Sílabo

Pereira, E. F., Teixeira, C. S. & Santos, A. (2012). Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de Educação Física Desporto*, 26, 241-50. Acedido em: [http://www. Scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf](http://www.Scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf)

Pereira, F. (Coords.) (2012) *Teorias e práticas da gerontologia: um guia para cuidadores de idosos*. Viseu: PsicoSoma

Pinto- Neto, A. M. & Conde, D. M. (2008). Qualidade de Vida.

*Revista Brasileira Ginecol.* 11. Acedido em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032008001100001&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008001100001&lang=pt)

Paúl, C. & Ribeiro, O. (Coords). (2012). *Manual de Gerontologia – Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento*. Lisboa: Lidel

Pinto, T. A., Hatton-Yeo, A. & Marreel, I. (2009) *Guia de ideias para planear e implementar projetos intergeracionais Juntos: ontem, hoje e amanhã*. Acedido em: [http://60mais.ipleiria.pt/files/2011/12/PT\\_GUIA\\_MATES2.pdf](http://60mais.ipleiria.pt/files/2011/12/PT_GUIA_MATES2.pdf)

Quivy, R. e Campenhoudt L. V. (1995). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Paris: Gradiva. Acedido em: <https://pt.scribd.com/doc/37937019/Quivy-e-Campenhoudt-Manual-de-Investigacao-em-Ciencias-Sociais>

Resende, M. C. (2006). *Ajustamento psicológico, perspetiva de envelhecimento pessoal e satisfação com a vida em adultos e idosos com deficiência física*. Tese de doutoramento. Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas. Acedido em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000396261>

Rodrigues, M. I. S. (2012). *Atividades Intergeracionais – O impacto das atividades intergeracionais no desempenho cognitivo dos idosos*. Dissertação de Mestrado, UCP-FCS, Braga. Acedido em: [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/13657/3/Tese\\_Intergeracionalidade.pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/13657/3/Tese_Intergeracionalidade.pdf)

Romans, M., Petrus, A. & Trilla, J. (2003). *Profissão Educador Social*. Porto Alegre: Artemed

Rosa, M. J. V. (2012). *O envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos

Sampaio, D. (2008), *A razão dos avós*, Lisboa: Editorial Caminho

Santos, S.R., Santos, I.B.C., Fernandes M.G.M., Henriques, M.E.R.M. (2002). Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 10: 757-64. Acedido em: <http://www.revistas.usp.br>

Schneider, R.H & Irigaray, T.Q. (2008). *O envelhecimento na atualidade: aspetos cronológicos, biológicos e sociais*. Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>

Silva, D. M., Vitela, A. B. A., Nery, A. A. Duarte, A. C. S., Alves, M. R. & Meira, S. S. (2015). Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 2183-2191. Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n7/1413-8123-csc-20-07-2183.pdf>

Silva, F. (2011). *Qualidade de Vida no processo de envelhecimento e a Integração nos Centros de Dia (Uma perspetiva do Utente)*. Dissertação de Mestrado, ESEAG, Lisboa. Acedido em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1660/TESE%20FINAL%20FLORA.pdf?sequence=1>

Springate, I. Atkinson, M. & Martin, K. (2008). *Intergenerational Practice: A Review of the Literature* (LGA Research Report F/SR262). Slough: NFER. Acedido em: <https://www.nfer.ac.uk/publications/LIG01/LIG01.pdf>

Sousa, L., Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2006). *Envelhecer em família – os cuidados familiares na velhice*. Porto: Ambar

Teiga, S. A. M. (2012). *As relações Intergeracionais e as Sociedades Envelhecidas*.

Dissertação de Mestrado, IPL-ESEL, Lisboa. Acedido em:

<http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/2270/1/As%20rela%C3%A7%C3%B5es%20intergeracionais%20e%20as%20sociedades%20envelhecidas.pdf>

Teixeira, I. N. D. O. & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no

curso da vida. *Psico L. USP*. 19(1). 81-94. Acedido em:

<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v19n1/v19n1a10.pdf>

Teixeira, L. (2010). Solidã, depressão e Qualidade de Vida em idosos: um estudo

avaliativo exploratório e implementação – piloto de um programa de intervenção.

Dissertação de Mestrado. UL, Lisboa. Acedido em:

[http://repositorio.ul.pt/jspui/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460\\_tm\\_tese.pdf](http://repositorio.ul.pt/jspui/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460_tm_tese.pdf)

Torres, T.R., Camargo, B.V., Boulsfield, A.B., Silva, A.O. (2015). Representações sociais

e crenças normativas sobre envelhecimento. *Cienc. Saúde Coletiva*, 20, 12.

Acedido em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arltext&pid=51413-81232015001203621&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arltext&pid=51413-81232015001203621&lang=pt).

United Generations Ontario (2006). *Best Practices in Intergeracional Programming:*

*Connections Generations Tool Kit*. Documento não publicado.

Vieira, K., Miranda, R., Coutinho, M. (2012). *Sexualidade na Velhice: um estudo de*

*representações sociais*. Acedido em: [http://isce.novabase.pt/bbcswebdav/pid-65658-dt-content-rid-170394\\_1/courses/ISEG\\_SAI1415/Sexualidade%20na%20velhice-](http://isce.novabase.pt/bbcswebdav/pid-65658-dt-content-rid-170394_1/courses/ISEG_SAI1415/Sexualidade%20na%20velhice-%20um%20estudo%20de%20representa%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf)

[%20um%20estudo%20de%20representa%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf](http://isce.novabase.pt/bbcswebdav/pid-65658-dt-content-rid-170394_1/courses/ISEG_SAI1415/Sexualidade%20na%20velhice-%20um%20estudo%20de%20representa%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf)

Vilas-Boas, S., (2015). Intergeracionalidade. In A. L. Oliveira & S. P. Barradas (Orgs).

*Gerontologia Recurso Técnico-Pedagógico*. Vila Nova de Gaia: Blossom Birds

Vilardell, M., (2015). *Como envelhecer em Forma*. Porto: Porto Editora

Veríssimo, M. T. (Coord). (2014). *Geriatría fundamental*. Lisboa: Lidel

Weintraub, A. & Killian, T. (2007). Intergenerational Programming: Older person's

Perceptions of its Impact. *Journal of Applied Gerontology*, 26. Acedido em:

<http://jag.sagepub.com/content/26/4/370.short>

World Health Organization. (1988) The World Health Organization Quality Of Life

assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties.

*Social, Science and Medicine*, 46 (12), 1569-1585. Acedido em:

[http://www.psychology.hku.hk/ftbcstudies/refbase/docs/thewhoqolgroup/1998/71\\_](http://www.psychology.hku.hk/ftbcstudies/refbase/docs/thewhoqolgroup/1998/71_)

TheWHOQOLGroup1998.pdf

World Health Organization (2002). *Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde*.

(1ª edição traduzida para o português – 2005). Acedido em:

[http://prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento\\_ativo.p](http://prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_ativo.p)

df

## 7. ANEXO

### Anexo A – Mini Mental State Examination (MMSE)



**Idade:** \_\_\_\_\_

**Data:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1. Orientação (1 ponto por cada resposta correta)

Em que ano estamos? \_\_\_\_\_

Em que mês estamos? \_\_\_\_\_

Em que dia do mês estamos? \_\_\_\_\_

Em que dia da semana estamos? \_\_\_\_\_

Em que estação do ano estamos? \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Em que país estamos? \_\_\_\_\_

Em que distrito vive? \_\_\_\_\_

Em que terra vive? \_\_\_\_\_

Em que casa estamos? \_\_\_\_\_

Em que andar estamos? \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

#### 2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra corretamente repetida)

"Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas;  
procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra \_\_\_\_\_

Gato \_\_\_\_\_

Bola \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_



- 3. Atenção e Cálculo** (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como corretas. Parar ao fim de 5 respostas)

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27\_ 24\_ 21 \_ 18\_ 15\_

Nota:\_\_\_\_\_

- 4. Evocação** (1 ponto por cada resposta correta)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra \_\_\_\_\_

Gato \_\_\_\_\_

Bola \_\_\_\_\_

Nota:\_\_\_\_\_

- 5. Linguagem** (1 ponto por cada resposta correta)

- a) "Como se chama isto? Mostrar os objetos:

Relógio \_\_\_\_\_

Lápis \_\_\_\_\_

Nota:\_\_\_\_\_

- b) "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

Nota:\_\_\_\_\_

- c) "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita \_\_\_\_\_

Dobra ao meio \_\_\_\_\_

Coloca onde deve \_\_\_\_\_

Nota:\_\_\_\_\_

- d) "Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.

Fechou os olhos \_\_\_\_\_

Nota:\_\_\_\_\_

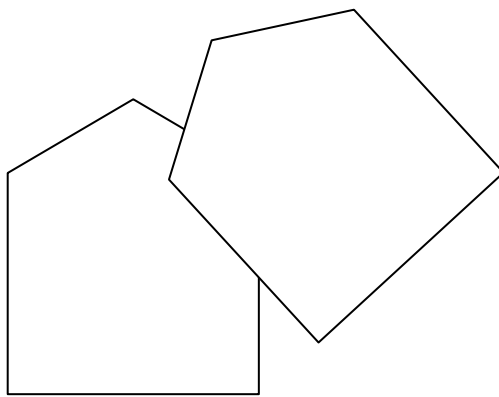
- e) "Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

Frase:

Nota:\_\_\_\_\_

**6. Habilidade Construtiva** (1 ponto pela cópia correta)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais interseccionados. Não valorizar tremor ou rotação.



Cópia:

Nota:\_\_\_\_\_

TOTAL (Máximo 30 pontos):\_\_\_\_\_

Considera-se com defeito cognitivo:

- Analfabetos  $\leq 15$  pontos
- 1 a 11 anos de escolaridade  $\leq 22$
- Com escolaridade superior a 11 anos  $\leq 27$

## **Anexo B – Questionário Geral**



### **Estudo Exploratório – “Contacto entre gerações – O impacto das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa”**

Pretendemos com este questionário compreender as variáveis que influenciam a qualidade de vida de idosos integrados em Centro de Dia e o impacto de uma intervenção sócio educativa assente no desenvolvimento de atividades intergeracionais. Por este motivo, contamos com a sua colaboração.

Pedimos que responda a todas as questões para que este instrumento seja válido. Uma vez que a sua opinião é fundamental neste estudo, solicitamos que nos dê a sua franca opinião sobre um conjunto de assuntos, onde não existem respostas certas ou erradas, apenas pontos de vista pessoais. Responda a todas as perguntas uma única vez à exceção das perguntas que têm uma orientação contrária.

Qualquer dúvida que tenha estamos ao dispor para o(a) ajudar.

**Muito Obrigado pela colaboração e atenção dispensadas!**

## **Questionário Geral**

### **I. Caracterização pessoal**

1.1. Nacionalidade: \_\_\_\_\_

1.2. Naturalidade (Concelho): \_\_\_\_\_

1.3. Residência (Freguesia): \_\_\_\_\_

1.4. Idade

- ☐ 65 – 69
- ☐ 70 – 74
- ☐ 75 – 79
- ☐ 80 – 84
- ☐ >85

1.5. Género

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

1.6. Estado Civil:

- ☐ Solteiro (a)
- ☐ Casado (a)
- ☐ União de facto
- ☐ Separado (a)
- ☐ Divorciado (a)
- ☐ Viúvo (a)

1.7. Qual o seu nível de instrução completo?

- ☐ Não sabe ler e escrever
- ☐ Sabe ler e escrever sem frequentar o sistema de ensino formal
- ☐ 1º Ciclo do Ensino Básico
- ☐ 2º Ciclo do Ensino Básico

- ☐ 3º Ciclo do Ensino Básico
- ☐ Ensino Secundário
- ☐ Ensino Superior

1.8. O seu local de residência é:

- ☐ Predominantemente Rural
- ☐ Predominantemente Urbano

1.9. Em que tipo de alojamento vive?

- ☐ Casa própria
- ☐ Casa arrendada
- ☐ Quarto arrendado
- ☐ Casa de familiares. Quais? \_\_\_\_\_
- ☐ Instituição. Qual? \_\_\_\_\_
- ☐ Outro. Especifique qual? \_\_\_\_\_

1.10. Quem reside consigo (agregado familiar)?

- ☐ Vive sozinho
- ☐ Vive em casal
- ☐ Outra situação familiar

☐ Filho/a

☐ Nora / Genro

☐ Neto/a

Nº de elementos do Agregado familiar: \_\_\_\_\_

- ☐ Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

1.11. Tem filhos/as, netos/as e bisnetos/as?

☐ Não

☐ Sim

Se sim, quantos?

☐ Filhos: \_\_\_\_\_

☐ Netos: \_\_\_\_\_

☐ Bisnetos: \_\_\_\_\_

1.12. De uma forma geral, para uma pessoa da sua idade pensa que está...

☐ Muito Bem

☐ Bem

☐ Razoável

☐ Mal

1.13. Termine a frase: “No meu dia-a-dia julgo-me uma pessoa...”

☐ Autónoma

☐ Pouco dependente

☐ Dependente

☐ Muito dependente

1.14. Em comparação com as pessoas da sua idade, acha que a sua saúde está...

☐ Melhor

☐ Igual

☐ Pior

## II. Caracterização Socioeconómica

2.1. De uma forma geral, ao longo da sua vida, como foi a sua situação perante o trabalho?

- ☐ Sempre trabalhei
- ☐ Nunca trabalhei
- ☐ Apesar de trabalhar, numa fase da minha vida tive de interromper  
Qual o motivo: \_\_\_\_\_

2.2. Com que idade se reformou? \_\_\_\_\_

2.3. Qual o motivo que o(a) levou a reformar-se? (opte apenas pelo principal motivo)

- ☐ Por limite de idade
- ☐ Por motivos de saúde
- ☐ Para me dedicar à família
- ☐ Para desempenhar atividades lúdicas e de lazer

2.4. Qual a principal origem dos seus rendimentos familiares? (pode preencher vários)

- ☐ Pensões de velhice / reforma
- ☐ Pensão de invalidez
- ☐ Pensão de sobrevivência
- ☐ Rendimento social de inserção
- ☐ Complemento Solidário para Idosos
- ☐ Rendimentos próprios (propriedades, negócios, entre outros)
- ☐ Sem rendimentos, a cargo de familiares
- ☐ Outro (s). Qual(ais)? \_\_\_\_\_

2.5. Em média, qual o valor mensal desse rendimento familiar?

- ☐ Até 223€
- ☐ Dos 224€ aos 499€
- ☐ Dos 500€ aos 749€
- ☐ Dos 750€ aos 1499€
- ☐ Mais de 1500€

2.6. Todos os meses consegue fazer face às suas despesas? (opte apenas pela principal)

- ☐ Sim, tenho uma vida bastante “desafogada”
- ☐ Sim, ainda consigo juntar algum dinheiro
- ☐ Sim, mas chego ao final do mês sem dinheiro
- ☐ Não, por vezes tenho que recorrer a poupanças
- ☐ Não, por vezes tenho que recorrer à família ou a amigos
- ☐ Não, por vezes tenho que recorrer à Segurança Social

### III. Caracterização das relações sociais

3.1. Normalmente, com quem se relaciona e qual a frequência? (contacto pessoal)

	Todos os dias	Várias vezes por semana	Várias vezes por mês	Quase nunca	Nunca
<b>Família próxima. Quem?</b> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Família alargada. Quem?</b> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Amigos</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Colegas do Centro de Dia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Vizinhos (as)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Todos os dias	Várias vezes por semana	Várias vezes por mês	Quase nunca	Nunca
<b>Outro(s). Qual(ais)?</b> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2. Relativamente às relações que estabelece no seu dia-a-dia, como se sente?

- ☐ Sinto-me sempre acompanhado
- ☐ Nunca me sinto só
- ☐ Por vezes, sinto-me só
- ☐ Sinto-me só a maioria das vezes

3.3. Com que frequência, em média, se relaciona com crianças ou jovens?

- ☐ Semanalmente
- ☐ Mensalmente
- ☐ Uma vez cada três meses
- ☐ Uma vez cada 6 meses
- ☐ Uma vez por ano
- ☐ Nunca

3.4. Gosta de participar em atividades onde estejam crianças e jovens?

- ☐ Sim
- ☐ Não

#### IV. Frequência de Centro de Dia

4.1. Há quantos anos frequenta o Centro de Dia? \_\_\_\_\_

4.2. O que o (a) motivou a frequentar o Centro de Dia?

- ☐ Vontade própria

- ☐ Indicação de familiares
- ☐ Recomendação médica
- ☐ Indicação de amigos
- ☐ Publicidade
- ☐ Outros: \_\_\_\_\_

4.3. O que o/a fez tomar a decisão de frequentar o Centro de Dia? (opte pelos três principais motivos)

- ☐ Não tomei decisão, foram os meus filhos (as)/ netos (as)
- ☐ Porque me foi recomendado
- ☐ Corresponde às minhas necessidades e características
- ☐ Para conviver com outras pessoas
- ☐ Para conhecer pessoas novas
- ☐ Para ocupar o tempo
- ☐ Realizo coisas que sempre quis fazer e, por diversos motivos, ao longo da minha vida não pude/não consegui
- ☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

4.4. Como classifica a sua qualidade de vida hoje?

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Razoável
- ☐ Má

4.5. A frequência de Centro de Dia influenciou a sua qualidade de vida?

- ☐ Absolutamente nada
- ☐ Pouco
- ☐ Moderadamente
- ☐ Bastante
- ☐ Imenso

4.6. Poderia o Centro de Dia fazer algo para melhorar a sua qualidade de vida?

- ☐ Não
- ☐ Sim. Descreva: \_\_\_\_\_

4.7. Que atividades gostaria de fazer no Centro de Dia e ainda não fez?

- ☐ Algum tipo de desporto. Qual? \_\_\_\_\_
- ☐ Frequência de atividades culturais (teatro, cinema, museu)
- ☐ Intercâmbio com outros Centros de Dia
- ☐ Atividades com crianças ou jovens
- ☐ Outras. Quais? \_\_\_\_\_

4.8. Qual a sua satisfação global relativa à frequência do Centro de Dia?

Vou ler-lhe algumas frases para as quais gostaria que indicasse se “discorda muito (DM); discorda (D); concorda (C) ou concorda muito (CM)”

	<b>DM</b>	<b>D</b>	<b>C</b>	<b>CM</b>
Vir para este centro faz-me sentir bem	1	2	3	4
Alguns serviços neste centro podiam ser melhorados	1	2	3	4
Os cuidados que recebo são bons	1	2	3	4
Gosto da maioria das atividades neste centro	1	2	3	4
Estou satisfeito(a) com os cuidados que recebo aqui	1	2	3	4
Há alguns aspetos nos cuidados que recebo aqui que podiam ser melhores	1	2	3	4

4.9. Tem projetos para o Futuro?

- ☐ Não
- ☐ Sim. Qual (ais)? \_\_\_\_\_

4.10. Por fim, na sua opinião, quais são os três ingredientes principais para se envelhecer ativamente?

i) \_\_\_\_\_

ii) \_\_\_\_\_

iii) \_\_\_\_\_

**Obrigado pela sua colaboração!**

### **Anexo C - Questionário WHOQOL - Bref**



## **Versão portuguesa do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde)**

### **WHOQOL - bref**

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida.

Por favor responda a todas as questões. Se você não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parecer apropriada. Esta pode ser, muitas vezes, a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas últimas duas semanas.

Por exemplo, pensando nestas últimas duas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe de outras pessoas o tipo de apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Na resposta, deve colocar um círculo no número que melhor descreve o apoio que recebeu de outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim marcaria o n.º 4 se tivesse recebido “bastante apoio” e o n.º 1 se não tivesse recebido nenhum apoio dos outros nas últimas duas semanas.

**Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e coloque um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que lhe dá a melhor resposta.**

	Muito má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito boa
Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito nem satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Até que ponto está satisfeito/a com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem são para ver se sentiu certas coisas nas últimas duas semanas:

	Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
Em que medida você acha que a sua dor (física) o/a impede de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
O quanto você precisa de cuidados médicos para fazer sua vida diária?	1	2	3	4	5
Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são para ver **até que ponto** experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completa - mente
Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completa - mente
É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
Até que ponto tem fácil acesso às informações que precisa para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
Em que medida tem oportunidade para realizar atividades de lazer?	1	2	3	4	5
Como avalia a sua mobilidade (capacidade de, por si próprio, se deslocar ou movimentar)?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu **bem ou satisfeito/a** em relação a vários aspetos da sua vida nas últimas duas semanas.

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito nem satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito nem satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
Até que ponto está satisfeito(a) com o meio de transporte que utiliza?	1	2	3	4	5



A pergunta que se segue refere-se à frequência com que sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequente - mente	Sempre
Com que frequência tem sentimentos negativos, tal como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

**Obrigado pela sua colaboração!**

**Anexo D - Questionário Atividade Intergeracionais – Dellmann Jenkins**



**Versão portuguesa do instrumento adaptado de Dellmann – Jenkins**

**(1997)**

**Questionário de Atividades Intergeracionais**

De seguida, encontra várias perguntas, acerca das atividades com crianças. Em relação a cada uma delas, assinale com uma cruz (X) o quadrado que melhor indica a sua resposta.

1 – Sente - se satisfeito(a) ao interagir com as crianças nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

2 - Quando participa nestas atividades acha que tem conhecimentos para transmitir às crianças?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

3 - As atividades com crianças eram algo que desejava realizar?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

4 - As atividades com as crianças “alegram - lhe o espírito”?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

5 - Depois de participar nas atividades com as crianças, vê-se a si próprio(a) de uma forma mais positiva?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

6 - Gosta da companhia das crianças com quem desenvolve as atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

7 - Acha que as atividades com as crianças lhe trazem mais alegria e satisfação?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

8 – Acha - se uma pessoa mais competente e capaz depois de participar nas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

9 - Ao participar nas atividades sente - se mais realizado(a) e ativo(a) na sua vida?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

10 - A interação com as crianças ajuda - o(a) a esquecer os seus problemas e preocupações?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

11 - De um modo geral, gosta de participar nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

12 - Acha que as crianças gostam mais de si depois de participar nas atividades com elas?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

13 - Acha que as crianças gostam mais dos idosos depois de participarem nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

**Obrigado pela sua colaboração!**

**Anexo E - Questionário Atividade Intergeracionais – Dellmann Jenkins (2ª fase)**



**Versão portuguesa do instrumento adaptado de Dellmann – Jenkins**

**(1997)**

**Questionário de Atividades Intergeracionais**

De seguida, encontra várias perguntas, acerca das atividades com crianças. Em relação a cada uma delas, assinale com uma cruz (X) o quadrado que melhor indica a sua resposta.

1 – Sente - se satisfeito(a) ao interagir com as crianças nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

2 - Quando participa nestas atividades acha que tem conhecimentos para transmitir às crianças?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

3 - As atividades com crianças eram algo que desejava realizar?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

4 - As atividades com as crianças “alegram - lhe o espírito”?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

5 - Depois de participar nas atividades com as crianças, vê-se a si próprio(a) de uma forma mais positiva?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

6 - Gosta da companhia das crianças com quem desenvolve as atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

7 - Acha que as atividades com as crianças lhe trazem mais alegria e satisfação?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

8 – Acha - se uma pessoa mais competente e capaz depois de participar nas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

9 - Ao participar nas atividades sente - se mais realizado(a) e ativo(a) na sua vida?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

10 - A interação com as crianças ajuda - o(a) a esquecer os seus problemas e preocupações?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

11 - De um modo geral, gosta de participar nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

12 - Acha que as crianças gostam mais de si depois de participar nas atividades com elas?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

13 - Acha que as crianças gostam mais dos idosos depois de participarem nestas atividades?

Nem por isso	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes

Após a realização das atividades Intergeracionais realizadas no período de intervenção de 15 Abril a 15 de Julho 2016:

1. Como classifica a sua qualidade de vida hoje?

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Razoável
- ☐ Má

2. A frequência de Centro de Dia influenciou a sua qualidade de vida?

- ☐ Absolutamente nada
- ☐ Pouco

- ☐ Moderadamente
- ☐ Bastante
- ☐ Imenso

**Obrigado pela sua colaboração!**

## **8. APÊNDICES**

### **Apêndice A - Declaração de consentimento informado**



#### **Declaração de Consentimento Informado, Livre e Esclarecido**

O presente documento está inserido num estudo exploratório e comparativo realizado no âmbito da Dissertação final, inserida no Mestrado de Educação Social com Especialização em Intervenção Socioeducativa e Gerontologia, do Instituto Superior de Ciências Educativas, e tem como intuito solicitar a sua colaboração neste estudo.

Este estudo procura analisar a qualidade de vida dos frequentadores deste centro de dia visando a compreensão do impacto de uma intervenção, por parte do educador social, baseada no desenvolvimento de atividade intergeracionais.

A sua participação consistirá no preenchimento de um questionário, por duas vezes, com algumas questões associadas a este tema e após as atividades realizadas durante três meses (Abril, Maio e Junho). Caso necessário, a investigadora associada a este estudo poderá ajudar na leitura, interpretação e preenchimento dos questionários.

Todos os dados serão tratados de forma confidencial e anónima, usados apenas para fins académicos/científicos. A qualquer momento poderá parar o preenchimento dos questionários, colocar dúvidas e, caso necessário, recusar-se a participar no estudo.



\_\_\_\_\_, com BI/CC nº \_\_\_\_\_

Declaro que li e compreendi as características do projeto exposto, podendo esclarecer todas as dúvidas existentes.

**ACEITO LIVREMENTE COLABORAR NO ESTUDO SUPRACITADO**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

### **Apêndice B - Carta Autorização Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro**



#### **Carta de Autorização para realização de estudo**

Exma. Sra. Provedora da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Assunto: Pedido de autorização para realização de investigação

Odivelas, 01 de Abril de 2016

Vimos, por este meio solicitar a colaboração da V. admirável instituição, na recolha de dados para fins de investigação, no âmbito da dissertação “Contacto entre gerações – O impacto das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa”, integrada no Mestrado de Educação Social e Intervenção Sócio -Educativa em Gerontologia do Instituto Superior de Ciências Educativas, sob orientação da Mestre Maria João Falcato de Almeida. Os dados recolhidos são confidenciais e anónimos, acrescentando ainda sob compromisso que o funcionamento da instituição não será posto em causa.

Este estudo procura compreender, as variáveis que influenciam a qualidade de vida de idosos integrados em Centro de Dia e o impacto de uma intervenção sócio educativa assente no desenvolvimento de atividades intergeracionais.

Para isso, pretende-se aplicar um conjunto de questionários a 30 utentes de Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro, situado na zona centro do país. Numa primeira fase serão aplicados os questionários, seguidos de três meses de aplicação de atividades intergeracionais, que finalizam com a aplicação do mesmo questionário, de forma a comparar resultados. Algumas das atividades, de acordo com o plano de atividades proposto, serão realizadas na Creche da instituição. Por motivos éticos, assumimos desde já, se for do interesse da V. instituição, devolver os resultados obtidos dos questionários aplicados após a realização do estudo.

De forma a clarificar a realização deste estudo segue o envio do Consentimento informado, a Bateria de Questionários, e o plano de atividades intergeracionais, ou até a possibilidade de marcação de uma reunião para esclarecimento.

Um agradecimento, desde já, pela atenção dispensada

Com os melhores cumprimentos,

A Mestranda,

---

A Orientadora

---

A Coordenadora do Mestrado

---

A Provedora da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

---

## **Apêndice C - Carta Autorização Agrupamento de Escola de Venda do Pinheiro**



### **Carta de Autorização para realização de estudo**

Exmo. Diretor Pedagógico do Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro

Assunto: Pedido de autorização para realização de investigação

Odivelas, 01 de Abril de 2016

Vimos, por este meio solicitar a colaboração das vossas admiráveis instituições, na realização de atividades intergeracionais para fins de investigação, no âmbito da dissertação “Contacto entre gerações – O impacto das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa”, integrada no Mestrado de Educação Social e Intervenção Sócio -Educativa em Gerontologia do Instituto Superior de Ciências Educativas, sob orientação da Mestre Maria João Falcato de Almeida.

Este estudo procura compreender, as variáveis que influenciam a qualidade de vida de idosos integrados em Centro de Dia e o impacto de uma intervenção sócio educativa assente no desenvolvimento de atividades intergeracionais.

Para isso, pretende-se realizar algumas atividades intergeracionais, de acordo com o plano de atividades proposto, envolvendo os utentes do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro e os alunos das diversas escolas pertencentes ao Agrupamento. Este estudo isenta a instituição de qualquer custo e a as atividades ainda sob compromisso que o funcionamento da instituição/escola não será posto em causa.

O desafio nestas atividades, será contribuir com seriedade para a compreensão e conhecimento desta área, a Intergeracionalidade, como forma de promover a qualidade de vida da pessoa idosa. E também, proporcionar momentos de verdadeiro bem-estar aos idosos, num clima de afetos e partilha.

De forma a clarificar a realização destas atividades segue o envio do plano de atividades intergeracionais, ou até a possibilidade de marcação de uma reunião para esclarecimento.

Um agradecimento, desde já, pela atenção dispensada

Contacto entre gerações

Com os melhores cumprimentos,

A Mestranda,

---

A Orientadora

---

A Coordenadora do Mestrado

---

O Diretor Pedagógico do Agrupamento de Escolas de Venda do Pinheiro

---

## **Apêndice D - Plano de Atividades Intergeracionais**



**Dissertação de Mestrado “Contacto entre gerações – O impacto das atividades intergeracionais na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa”**

### **Plano de Atividades Intergeracionais**

Estas Atividades irão realizar-se durante o período de três meses 15 Abril a 15 de Julho- de 2016 e são destinadas a várias gerações (crianças, jovens, adultos e séniores).

A finalidade é a realização de Atividade Intergeracionais com os utentes do Centro de Dia, as suas famílias, a instituição e o Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro.

Estas atividades permitem que as gerações conheçam a realidade do outro. São divertidas, pedagógicas e saudáveis de ambiente social/cultural e educativo e proporcionam momentos de convívio e partilha entre gerações.

**Atividade 1:** “Hora do Conto d’ Avó” na Creche da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Esta atividade consiste na ida dos idosos às Instalações da Creche da SCMVP e ler um Conto tradicional aos meninos da sala dos 24 meses. Nestes momentos de partilha vão surgir ainda cantigas infantis cantadas pelos meninos e pelos idosos.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Partilha de saberes;	- Educadora de Infância;  - Auxiliar de Infância  - Motorista  - Educadora Social	- Livro de Contos  - Instrumentos Musicais  - Cadeiras  - Carrinha  - Máquina fotográfica	- 15 Abril 2016  - 20 Maio 2016  - 27 Junho 2016

**Atividade 2:** “Contos e Histórias” no Jardim de Infância de Santo Estevão das Galés

A atividade realiza-se no âmbito do Dia Mundial do Livro (23 Abril) e consiste na ida dos idosos ao Jardim de Infância para contarem aos meninos Contos e /ou Histórias tradicionais portuguesas.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar o convívio Intergeracional;</li> <li>- Partilha de saberes;</li> <li>- Promoção da capacidade de comunicação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora de Infância;</li> <li>- Auxiliar de Infância</li> <li>- Motorista</li> <li>- Educadora Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Livro de Contos</li> <li>- Cadeiras</li> <li>- Carrinha</li> <li>- Máquina fotográfica</li> </ul>	22 Abril 2016

**Atividade 3:** “Reviver a tradição do Dia da Bela Cruz” com a Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro

Esta atividade realiza-se no âmbito do “Dia da Bela Cruz” onde os idosos juntamente com os alunos vão decorar um dos Cruzeiros no Centro da Venda do Pinheiro. A Bela Cruz é uma tradição antiga e está intimamente ligado à celebração da Ascensão, a exaltação do triunfo de Cristo sobre a Morte. Nesta data, os camponeses colocavam nas terras cruzeiros enfeitados pedindo fertilidade para as terras e boas colheitas e, as moças solteiras, enfeitavam os cruzeiros com flores silvestres e colocavam às portas cruzeiros de canas enfeitados com flores. É uma tradição cultural que deve ser transmitida aos mais novos. Esta atividade é da iniciativa da EB1 da Venda do Pinheiro e parceria com a GNR e Junta de Freguesia foi tratado pela mesma.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Promover momentos de transmissão de tradições culturais entre gerações	-Professoras; - Auxiliares - Motorista - Educadora Social	- Flores  -Máquina fotográfica	3 Maio 2016

**Atividade 4:** “Atelier de Culinária - Confeção de Biscoitos” na Creche da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Esta atividade consiste na realização de biscoitos na Creche com os meninos da sala dos 24 meses, em que os idosos vão ter oportunidade de ensinar e ajudar as crianças a elaborarem biscoitos.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Estimular o sentido de pertença e de entreajuda	- Educadora de Infância; - Auxiliar de Infância - Motorista - Educadora Social	- Ingredientes para biscoitos  - Mesas e Cadeiras  -Máquina fotográfica	6 Maio 2016

**Atividade 5:** Mural – “O que aprendi com o meu avô VS e o que aprendi com o meu neto”  
–na Escola E.B. 1 da Venda do Pinheiro

Esta atividade consiste na elaboração de um Mural onde os Utentes do Centro de Dia e os Alunos da Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro vão colocar desenhos e ou histórias sobre o que aprendem os seus avós ou com os seus netos. Será um Mural partilhado por ambas as gerações e será nas instalações da E. B. 1 da Venda do Pinheiro.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar o convívio Intergeracional;</li> <li>- Valorização das gerações</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora Social</li> <li>- Ajudante de Lar e Centro de Dia</li> <li>- Professoras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel cenário</li> <li>- Folhas e cartolinas</li> <li>- Lápis e marcadores</li> <li>- Máquina Fotográfica</li> <li>- Carrinhas</li> </ul>	13 Maio 2016

**Atividade 6:** Dia Internacional da Família no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Esta atividade realiza-se no âmbito do Dia Internacional da Família (15 Maio) e consiste em convidar os familiares (filhos e netos) dos utentes do Centro de Dia da SCMVP a passarem a tarde com estes. Durante a tarde vão participar juntamente com os seus familiares nos jogos tradicionais e de mesa que estarão a decorrer, receber as lembranças preparadas para o dia pelos utentes (poemas e flores) e ainda provarem o Bolo e biscoitos que os mesmos irão elaborar durante a manhã.



<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar o convívio Intergeracional;</li> <li>- Estimular a proximidade de gerações na família do idoso</li> <li>- Promover o Envelhecimento Ativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora Social</li> <li>- Ajudante de Lar e Centro de Dia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Máquina Fotográfica</li> <li>- Ingredientes para bolo e biscoitos</li> <li>- Material descartável (aventais e toucas)</li> <li>- Forno elétrico</li> <li>- Material para realização das flores (cartolinas, tesoura, espátulas, tinta, etc.)</li> <li>- Jogos tradicionais e de mesa</li> </ul>	16 Maio 2016

**Atividade 7:** Dia Mundial do Abraço na Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro e no Jardim de Infância da Venda do Pinheiro

Esta atividade realiza-se no âmbito do Dia Mundial do Abraço (22 Maio). Consiste nos utentes do Centro de Dia visitar todos os serviços da Instituição da parte da manhã e distribuir abraços. Na parte da tarde farão mesmo mas no Jardim de Infância de Venda do Pinheiro.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular a proximidade Intergeracional</li> <li>- Fomentar o Envelhecimento Ativo</li> <li>- Promover a capacidade de comunicação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora Social</li> <li>- Ajudante de Lar e Centro de Dia</li> <li>- Motorista</li> <li>- Educadoras de Infância</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carrinha</li> <li>- Máquina fotográfica</li> </ul>	23 Maio 2016

**Atividade 8:** “Contato com Novas Tecnologias”

Nesta atividade os utentes do Centro de Dia deslocam-se até á Escola E. B. 2, 3 da Venda do Pinheiro onde vão terão contacto com alguns jogos, máquinas de impressão 3D e Dornes, sempre explicados e conduzidos pelos alunos de uma turma da Escola.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar o convívio Intergeracional;</li> <li>- Fomentar o Envelhecimento Ativo</li> <li>- Promover a capacidade de comunicação e entreajuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora Social</li> <li>- Motorista</li> <li>- Professora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadores</li> <li>- Máquina Fotográfica</li> <li>- Carrinhas</li> <li>- Máquina de Impressão 3D e Drones;</li> </ul>	27 Maio 2016

**Atividade 9:** “Dança para todas as idades” na Creche da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro

Esta atividade consiste num grupo de utentes do Centro de Dia ir à às instalações da Creche onde farão uma aula de dança em conjunto com os meninos da Sala dos 12 e dos 24 meses.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
- Proporcionar o convívio Intergeracional;  - Fomentar o Envelhecimento Ativo e Qualidade de Vida	- Educadora Social  - Educadora de Infância  - Motoristas  - Professor de Dança	- Máquina Fotográfica  - Aparelhagem  - Cd's de música	16 Junho 2016

**Atividade 10:** Colónia de Praia do Centro de Dia com a Juvecórdia

A atividade consiste na participação dos jovens voluntários da Juvecórdia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro na colónia de praia dos utentes do Centro de Dia que se realizará na praia da Foz do Lisandro na Ericeira. Durante esses dias os jovens vão auxiliar os utentes no que for necessário e realizar alguns jogos em conjunto (cartas, raquetes, bola, petanga, etc.). A colónia de Praia termina com um Piquenique no Parque Municipal do Cabeço de Montachique no qual os jovens irão participar e será esta a atividade que finaliza o tempo de estudo.

<b>Objetivos</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Data</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular a proximidade Intergeracional</li> <li>- Fomentar o Envelhecimento Ativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educadora Social</li> <li>- Ajudantes de Lar e Centro de Dia</li> <li>- Motorista</li> <li>- Jovens Voluntários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carrinha e Autocarro</li> <li>- Máquina Fotográfica</li> <li>- Tolhas de praia e bonés</li> <li>- Jogos (cartas, bolas, raquetes e petanga)</li> <li>- Lanche matinal</li> <li>- Garrafas de água e protetor solar</li> <li>- Chapéus-de-sol e corta-vento</li> <li>- Almoço para piquenique</li> <li>- Material descartável (pratos, talheres, guardanapos, etc.)</li> <li>- Mala dos 1ºs Socorros</li> </ul>	4 a 15 de Julho 2016

**Nota:** As datas das atividades podem sofrer alterações de acordo com o funcionamento das instituições participantes.

## Apêndice E - Grelha de Observação (Minuta)

### Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes					
	Interação entre os participantes					
	Interesse dos participantes pela atividade					
	Ambiente					
Recursos	Organização e articulação entre entidades					
	Espaço onde se realizou a atividade					
	Duração da atividade					
	Adaptação aos objetivos propostos					
Descrição da Atividade:						
Aspetos a melhorar:						
Apreciação global:						
Observador: Joana Filipa Franco Baptista			Data:			

## Apêndice F - Grelha de Observação 1

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
1	15/04; 20/05; 27/06	4/6/6	14/15/8

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes		x			
	Interação entre os participantes		x			
	Interesse dos participantes pela atividade		x			
	Ambiente			x		
Recursos	Organização e articulação entre entidades			x		
	Espaço onde se realizou a atividade		x			
	Duração da atividade			x		
	Adaptação aos objetivos propostos		x			

**Descrição da Atividade:**

Esta atividade denominada de “Hora do Conto d’ Avó” realizou-se em três momentos (15 Abril, 20 Maio e 27 Junho). Esta atividade consistiu na ida dos idosos às Instalações da Creche da SCMVP e ler um Conto tradicional aos meninos da sala dos 24 meses.

No dia 15 de Abril estavam presentes cerca de 14 meninos e 4 pessoas idosas, que foram relatar o conto “A galinha dos ovos de ouro”. No dia 20 de Maio estavam presentes cerca de 15 meninos e 6 pessoas idosas que levaram aos meninos o conto “Sopa da Pedra”. Por fim, no dia 27 de Junho estavam presentes cerca de 8 meninos e 6 pessoas idosas que contaram a história sobre a “Ilha do Tesouro”. Nestes momentos de partilha surgiram ainda, versos, dedicatórias e cantigas infantis cantadas e dançadas pelos meninos e pelos idosos, como “Papagaio Loiro”, “Pombinhas da Catrina”, “Jardim da Celeste” e “Indo eu a caminho de Viseu”. A atividade realizou nas instalações da Creche da SCMVP e decorriam das 10h30 às 11h30.

**Aspetos a melhorar:** Nada a apontar

**Apreciação global:** Foram atividades que correram bem com momentos muito agradáveis de muita interação e ternura. Inicialmente os meninos não perceberam a presença dos mais velhos, porém no final já pediam que não fossem embora. Os participantes mais velhos estavam muito satisfeitos no final.

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 28/06/2016

## Apêndice G - Grelha de Observação 2

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
2	22/04/2016	11	48

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente	X				
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos	X				

**Descrição da Atividade:** A 2ª Atividade teve a finalidade de celebrar o Dia Mundial do Livro (23 Abril), e baseou-se na ida das pessoas idosas (utentes do Centro de Dia) ao Jardim de Infância de Santo Estevão das Galés para contarem aos meninos Contos e /ou Histórias tradicionais portuguesas. Os utentes foram divididos por duas salas. Numa das salas ficaram 5 utentes que contaram aos 23 meninos presentes a “História do Piriquito Zezé”, versos e dedicatórias. E em outra sala ficaram 6 utentes que contaram aos 25 meninos a história “A lebre e a tartaruga” e alguns versos feitos pelos utentes. Os meninos tinham idades compreendidas entre os 4 e 5 anos.

Em ambas as salas no final surgiram momentos musicais como cantigas tradicionais e infantis (“Indo eu a caminho de Viseu”, “José aperta o laço”, “Rosa arredonda a saia” e “Doidas andam as galinhas”). Para terminar um dos utentes, em cada sala, distribuiu pelos meninos um marcador de livro pintado pelos próprios como forma de agradecimentos pelo acolhimento.

**Aspetos a melhorar:** Nada a apontar

**Apreciação global:** Foi uma atividade que correu muito bem, os meninos interagiram muito com as pessoas idosas que estavam “deliciados” com a espontaneidade das crianças que tão bem os acolheram

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 23/04/2016

## Apêndice H - Grelha de Observação 3

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
3	03/05/2016	8	60

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade			X		
	Adaptação aos objetivos propostos		X			

**Descrição da Atividade:** Denominada de “Reviver a tradição do Dia da Bela Cruz” com a Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro, esta atividade realizou-se no âmbito do “Dia da Bela Cruz”. A Bela Cruz é uma tradição antiga e está intimamente ligado à celebração da Ascensão, a exaltação do triunfo de Cristo sobre a Morte. Nesta data, os camponeses colocavam nas terras cruzeiros enfeitados pedindo fertilidade para as terras e boas colheitas e, as moças solteiras, enfeitavam os cruzeiros com flores silvestres e colocavam às portas cruzeiros de canas enfeitadas com flores. É uma tradição cultural que deve ser transmitida aos mais novos. Neste sentido, juntaram os mais novos e os mais velhos a decorar um dos cruzeiros no Centro da Venda do Pinheiro. Teve início pelas 14h30 com final pelas 15h30. Participaram nesta atividades 8 utentes do Centro de Dia da SCMVP e três turmas da Escola E.B1 de Venda do Pinheiro, com aproximadamente 60 crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 9 anos de idade.

**Aspetos a melhorar:** Explicação em conjunto (alunos e utentes) da finalidade da atividade para existir uma compreensão conjunta.

**Apreciação global:** A atividade correu muito bem, as crianças estavam radiantes a entregar as flores às pessoas idosas para decorarem o cruzeiro. Manter uma tradição através das gerações mais novas foi muito importante para os dois grupos (crianças e pessoas idosas) que se “fundiram” nesta atividade.

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 04/05/2016

141



## Apêndice I - Grelha de Observação 4

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos			
4	09/05/2016	6	26			
Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade	X				
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades	X				
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade			X		
	Adaptação aos objetivos propostos		X			
<b>Descrição da Atividade:</b> Esta atividade consiste na realização de biscoitos na Creche da SCMVP com os meninos das duas salas dos 24 meses, em que os idosos tiveram oportunidade de ensinar e ajudar as crianças a elaborar biscoitos. A atividade teve a duração de 1 hora aproximadamente. A data foi alterada de 6 de Maio para 9 de Maio devido a problemas logísticos na Creche da SCMVP.						
<b>Aspetos a melhorar:</b> Maior durabilidade da atividade						
<b>Apreciação global:</b> Foi uma atividade muito animada e divertida. Os meninos, puderam manipular e experimentar diferentes texturas como a massa, a farinha e construir formas, enquanto as utentes puderam ensinar e ajudar na elaboração dos biscoitos. No final todos provaram os biscoitos e estavam deliciosas.						
<b>Observador:</b> Joana Filipa Franco Baptista			<b>Data:</b> 11/05/2016			

## Apêndice J - Grelha de Observação 5

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
5	16/05/2016	29	11

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes		X			
	Interação entre os participantes		X			
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades	X				
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade	X				
	Adaptação aos objetivos propostos		X			
<b>Descrição da Atividade:</b> Esta atividade realizou-se no âmbito do Dia Internacional da Família (15 Maio) e consistiu em convidar os familiares (filhos e netos) dos utentes do Centro de Dia da SCMVP a passarem a tarde com estes. Durante a manhã 8 utentes estiveram a confeccionar biscoitos para o lanche da tarde com os seus familiares enquanto outro grupo de 5 utentes elaborava umas pequenas lembranças. De tarde realizou-se a atuação do Grupo de Música Popular da SCMVP onde todos puderam cantar, rir e dançar.						
<b>Aspetos a melhorar:</b> Trabalhar melhor a participação das famílias.						
<b>Apreciação global:</b> Foi um dia com várias atividades todas elas correram bem e foram muito animadas. É importante que as pessoas idosas sintam o interesse e carinho da família.						
<b>Observador:</b> Joana Filipa Franco Baptista			<b>Data:</b> 16/05/2016			

## Apêndice K - Grelha de Observação 6

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
6	20/05/2016	8	26

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos		X			

**Descrição da Atividade:**

Esta atividade consistiu na elaboração de um Mural onde os Utentes do Centro de Dia e os Alunos da Escola E.B. 1 de Venda do Pinheiro colocaram desenhos e ou histórias sobre o que aprendem os seus avós ou com os seus netos. O resultado foi um Mural partilhado por ambas as gerações. Foi uma turma de 2º ano que participou nesta atividade era constituída por crianças entre os 7 e 8 anos. A atividade decorreu nas instalações da E. B. 1 da Venda do Pinheiro e teve início pelas 14h00 com fim pelas 15h30. A data da atividade foi alterada de 13 de Maio para 20 de Maio por motivos de disponibilidade da Escola.

**Aspetos a melhorar:** Nada a apontar

**Apreciação global:** A atividade correu muito bem, houve bastante interação entre crianças e pessoas idosas. As partilhas foram muito interessantes, os desenhos estavam muito engraçados e o resultado do mural foi muito excelente.

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 20/05/2016

## Apêndice L - Grelha de Observação 7

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
7	23/05/2016	12	140

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade	X				
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade		X			
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos	X				

**Descrição da Atividade:**

Esta atividade realizou-se no âmbito do Dia Mundial do Abraço (22 Maio). Consistiu num grupo de utentes (6) do Centro de Dia que visitarem todos os serviços da Instituição da parte da manhã para distribuir abraços. Visitaram aproximadamente 40 colaboradores da Instituição. Na parte da tarde, outro grupo de utentes (6) fez o mesmo, distribuíram abraços, mas no Jardim de Infância de Venda do Pinheiro. Visitaram quatro salas do JI, cada uma com 25 crianças com idades compreendidas entre os 3 e 5 anos.

**Aspetos a melhorar:** Nada a apontar

**Apreciação global:** Foi uma atividade que correu bastante bem. Os utentes no final estavam de coração cheio, assim como a quem levaram os seus abraços.

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 23/05/2016

## Apêndice M - Grelha de Observação 8

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
8	27/05/2016	29	13

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes		X			
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade			X		
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos		X			

**Descrição da Atividade:**

Nesta atividade os utentes do Centro de Dia deslocaram-se até à Escola E. B. 2, 3 da Venda do Pinheiro onde foram ter contacto com alguns jogos, máquinas de impressão 3D e Dornes, sempre explicados e conduzidos pelos alunos de uma turma da Escola. Os alunos tiveram ainda o cuidado de preparar um pequeno lanche para receberem o grupo de utentes da SCMVP. A atividade decorreu das 14h30 às 16h30.

**Aspetos a melhorar:** O espaço deveria ser um pouco maior para a realização desta atividade

**Apreciação global:** A atividade correu bastante bem. Os utentes estavam “abismados” com as novas tecnologias que os alunos foram demonstrando e explicando. O mais notório nesta atividade foi o espírito de solidariedade para com os mais velhos.

**Observador:** Joana Filipa Franco Baptista

**Data:** 30/05/2016

## Apêndice N - Grelha de Observação 9

### Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos
9	17/06/2016	16	30

Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes		X			
	Interesse dos participantes pela atividade		X			
	Ambiente		X			
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade	X				
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos		X			
<p><b>Descrição da Atividade:</b> Esta atividade consistiu num grupo de utentes do Centro de Dia que se deslocou às instalações da Creche onde tiveram uma aula de dança em conjunto com os meninos da Sala dos 12 e dos 24 meses. A atividade decorreu das 10h30 às 11h30 sendo que cada aula teve a duração de 30 minutos. A data da atividade foi alterada de 16 para 17 Junho devido á agenda do professor que deu a aula de dança.</p>						
<p><b>Aspetos a melhorar:</b> Nada a apontar</p>						
<p><b>Apreciação global:</b> Correu bastante bem a atividade. Os meninos e as pessoas idosas interagiram e dançaram juntos músicas tradicionais e músicas infantis. Foi muito giro a forma como cada geração tentou aprender.</p>						
<b>Observador:</b> Joana Filipa Franco Baptista			<b>Data:</b> 17/06/2016			

## Apêndice O - Grelha de Observação 10

## Grelha de Observação



Atividade	Data	Nº de pessoas idosas	Nº de crianças/jovens/adultos			
10	4 a 15 Julho 2016	21	6			
Aspetos a Observar por domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Pouco satisfatório	Insatisfatório
Social	Participação e entusiasmo dos participantes	X				
	Interação entre os participantes	X				
	Interesse dos participantes pela atividade	X				
	Ambiente	X				
Recursos	Organização e articulação entre entidades		X			
	Espaço onde se realizou a atividade	X				
	Duração da atividade		X			
	Adaptação aos objetivos propostos		X			
<p><b>Descrição da Atividade:</b> A atividade consistiu na participação dos jovens voluntários da Juvecordia da Santa Casa da Misericórdia de Venda do Pinheiro na colónia de praia dos utentes do Centro de Dia que se realizou na praia da Foz do Lisandro na Ericeira. Durante esses dias os jovens auxiliaram os utentes no que foi necessário. A colónia de Praia terminou com um Piquenique no Parque Municipal do Cabeço de Montachique no qual os jovens também participaram. Foi esta a atividade que finalizou o tempo de estudo. Os jovens tinham idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos.</p>						
<p><b>Aspetos a melhorar:</b> Os participantes no final da atividade pediram que esta atividade se realizasse durante mais tempo.</p>						
<p><b>Apreciação global:</b> A praia é uma atividade que trás muitos benefícios para as pessoas idosas. E com a colaboração e companhia dos mais novos ainda mais positivo se torna. Foram dias que correram muito bem, onde os mais novos e os mais velhos passaram bons momentos juntos em jogos (bola, petanga, cartas), passeios a beira-mar, banhos de sol e mar.</p>						
<b>Observador:</b> Joana Filipa Franco Baptista			<b>Data:</b> 18/07/2016			